

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.143.971.172

YEPES CASTILLO

APELLIDOS

FABIAN ESTEBAN

NOMBRES

Fabian Yepes

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 22-FEB-1995

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.77

O+

M

ESTATURA

GRUPO SANG

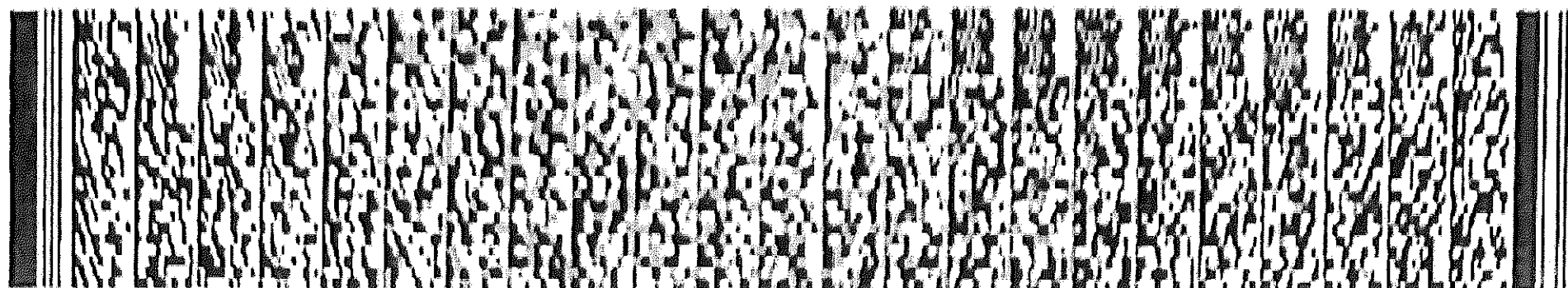
SEXO

25-FEB-2013 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-3100100-00438478-M-1143971172-20130609

0033337775A 1

39720894

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **31.279.006**
CASTILLO MUÑOZ

APELLIDOS
OFELIA

NOMBRES

Ofelia Castillo Muñoz
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **27-SEP-1957**
CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 **A+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

15-SEP-1976 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100100-00386634-F-0031279006-20120706 0030455665A 3 1061876244

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
38613627
NUMERO

YEPES CASTILLO
APELLIDOS

KAREN VANESSA
NOMBRES

Karen Vanessa Yepes C
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-FEB-1995**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

25-FEB-2013 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-3100100-00438478-M-1143971172-20130609 0033337775A 1 39720894

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

8005834

8005834

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte compl.
830913-	02538.

(Notaría, Alcaldía, Corregimiento, etc.)

NOTARIA CUARTA

4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría
Cali-Valle del Cauca

5 Código
6304

SECCION GENERAL

6 Primer apellido YEPES	7 Segundo apellido CASTILLO	8 Nombres KAREN VANESSA
9 Masculino o Femenino Femenino	10 <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino	11 Día 13
		12 Mes septiembre
		13 Año 1.983
14 País Colombia	15 Departamento, Int., o Com. Valle del Cauca	16 Municipio Cali

SECCION ESPECIFICA

17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento CENTRO HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA	18 Hora 11.45pm
19 Documento presentado-Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.) Certificado médico	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento firma ilegible
21 No. licencia 11	
22 Apellidos (de soltera) CASTILLO MUÑOZ	23 Nombres OFELIA
24 Fecha actual 25	
25 Identificación (clase y número) c.c. #31.279.006 de Cali	26 Nacionalidad colombiana
	27 Profesión u oficio hogar
28 Apellidos YEPES GIRALDO	29 Nombres GILBERTO
30 Fecha actual 31	
31 Identificación (clase y número) c.c. # 14.975.474 de Cali	32 Nacionalidad colombiano
	33 Profesión u oficio comerciante
34 Identificación (clase y número) c.c. # 4.975.474 de Cali	35 Firma (autógrafa)
36 Dirección postal y municipio Cra 24 B No. 19-35	37 Nombre GILBERTO YEPES GIRALDO
38 Identificación (clase y número)	39 Firma (autógrafa)
40 Domicilio (Municipio)	41 Nombre
42 Identificación (clase y número)	43 Firma (autógrafa)
44 Domicilio (Municipio)	45 Nombre NOTARIA CUARTA - CALI
(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)	46 Fecha (autógrafa) ELBA LUCIA DE SINISTERRA
47 Mes octubre	48 Año 1.983
49 Firma (autógrafa) Forma DANE IP10 - 0 VI 77 ENCARGADA	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

EL NOTARIO CUARTO DE CALI
CERTIFICA:

Que la presente partida es fiel y auténtica copia
de su original, que obra al libro ___ con No.

___, que el suscrito ha tenido a la vista
VALIDO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES

W. C. C. C.



REGISTRO DE NACIMIENTO				5.5.0.2.2	05626
22382694		NOTARIA TREINTA Y OCHO (38)		SANTA FE DE BOGOTÁ	
OFICINA REGISTRO CIVIL		Código		9865	
PATERNO: YEPES		MATRNO: CASTILLO		ABOGADO: FABIAN ESTEBAN	
SEXO: MASCULINO		FECHA DE NACIMIENTO: 22 FEBRERO		AÑO: 1995	
PAÍS: COLOMBIA		MUNICIPIO: CUNDINAMARCA		BOGOTÁ: SANTA FE DE BOGOTÁ	
SAN PEDRO CLAVER		CERTIFICADO MEDICO		DR. LEON JARA	
CASTILLO MUÑOZ		OFELIA		14979	
CC # 31.279.006 CALI		COLOMBIANA		HOGAR	
YEPES GIRALDO		GILBERTO DE JESUS		44	
CC # 14.975.474 CALI		COLOMBIANO		COMERCIANTE	
DENUNCIANTE: CC # 14.975.474 CALI		Dirección postal: Cra. 105 Calle 74 105B 21		Firma (autógrafa): <i>Gilberto Yepes</i>	
TESTIGO: DOMICILIO (Municipio)		Firma (autógrafa)		Nombre: GILBERTO DE JESUS YEPES G.	
TESTIGO: DOMICILIO (Municipio)		Firma (autógrafa)		Firma (autógrafa)	
FECHA DE REGISTRO: 22 MARZO 1995		Firma (autógrafa)		Firma (autógrafa)	
ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL		Firma (autógrafa)		Firma (autógrafa)	

ESTE REGISTRO TIENE VIGENCIA
 PERMANENTE
 ART. 2 DECRETO 2.189 DE 1983
 EDUARDO DURÁN GÓMEZ
 NOTARIO TREINTA Y OCHO (38) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

EL NOTARIO TREINTA Y OCHO
 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.
 REGISTRO CIVIL
 13 FEB 2018
 Certifico que la presente fotocopia coincide con
 el original que reposa en esta Notaría
 EDUARDO DURÁN GÓMEZ
 NOTARIO TREINTA Y OCHO (38) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO

1. ORGANISMO DE TRANSITO: 76001000

2. GRUPO DE CAL: 09

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRAFICAS: Calle 10 entre Carrera 32 y 33

4. FECHA Y HORA: 06/10/2023 07:40

5. CLASE DE ACCIDENTE: Choque

6. CARACTERISTICAS DEL LUGAR: Vialidad, Intersección, etc.

7. CARACTERISTICAS DE LAS VIAS: Vialidad, Intersección, etc.

8. CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS: Detalle de los involucrados.

9. OBJETOS FLE: Detalle de objetos encontrados.

10. DIBUJO: Diagrama del accidente.

11. CORRECCION CHAVITA: Corrección de datos.

12. OBSERVACIONES: Comentarios adicionales.

13. FIRMAS Y SELLOS: Firmas de los involucrados y sellos oficiales.

No. A 0001629237
No. A

INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRANSITO

8. CONDUCTORES Y PROPIETARIOS

CONDUCTOR	APellidos y Nombres	DOC	DIR. N.º	N.º	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	ESTADO CIVIL	FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO
1	Hubert Humberto	224449334	BO	1	10/07/1978	M	CONJUNTO	10/07/2018	10/07/2021

9. VEHICULO

VEHICULO	TIPO	PLACA	FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO
1	Automóvil	BO 1001	10/07/2018	10/07/2021

10. TOTAL VICTIMAS

VEHICULO	CONDUCTOR	ASISTENTE	OTROS	TOTAL
1	1	0	0	1

11. HIPOTESIS DEL ACCIDENTE DE TRANSITO

12. TESTIGOS

13. OBSERVACIONES

14. ANEXOS

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE

16. CORRESPONDIO



auxiliar repare <dependencia.repare@gmail.com>

Solicitud de documentos

1 mensaje

auxiliar repare <dependencia.repare@gmail.com>

23 de febrero de 2024, 2:30 p.m.

Para: deval.notificacion@policia.gov.co

Señores

LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA - POLICÍA NACIONAL

Cali.

REFERENCIA: solicitud de documentos.

Luis Felipe Hurtado Cataño identificado con cédula 1.143.836.087 de Cali (Valle), abogado en ejercicio, con tarjeta profesional número 237908 del C.S.J., obrando en calidad de apoderado judicial de **FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.143.971.172 de Cali (Valle), me dirijo ante usted respetuosamente, con el fin de solicitar sirva expedir copia de los siguientes documentos.

- 1) Video de la cámara de seguridad ubicada en la Calle 10 entre Carrera 32 y 34 entre las 2:00 pm y 8:30 pm

-

O en su defecto, se nos indique la forma mediante la cual pueda acceder a dicha información

3. ANEXOS

- 1) Copia de poder.
- 2) Cédula de Ciudadanía de Hector Jaramillo.
- 3) Informe de tránsito

4. NOTIFICACIONES.

Las personales las recibiré en mi oficina ubicada en la Carrera 4 No 11-45 Oficina 321 edificio Banco de Bogotá de la ciudad de Cali. Teléfonos: (602)8828306 - 3007060472. Correo electrónico: repare.felipe@gmail.com; dependencia.repare@gmail.com.

Atentamente,

LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO

CC No 1.143.836.087 de Cali

TP. No. 237908 del CSJ

4 archivos adjuntos

**SOLICITUD CAMARAS POLICIA.pdf**

61K

 **Gmail - Poder especial de Fabián Esteban yepes.pdf**
77K

 **INFORME DE TRANSITO.pdf**
369K

 **CC FABIAN ESTEBAN YEPES.pdf**
158K

RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO	IDENTIFICACION: CC 1143971172	HC: 1143971172 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 22/2/1995	EDAD: 28 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CARRERA 99 12A 190	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3104304320
ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	OCUPACIÓN: EMPLEADO(A)	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 16/10/2023 05:46 AM	FECHA EGRESO:	CAMA: UCI223
DEPARTAMENTO: UA1201 - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO	SERVICIO: U.C.I.	
CLIENTE: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.	PLAN: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A. CONTRIBUTIVO 2023	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2023-10-16	<p>06:21 crialmor - CRISTIAN SMITH ALVAREZ MORENO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRANSITO</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO TRAI DO POR PERSONAL PARAMEDICO, PRESENTO TRAUMA EN FACIAL, CRANEOENCEFALICO, CERVICAL, ABDOMINAL, TORAX Y TRAUMA EN HOMBRO, HUMERO, ANTEBRAZO IZQUIERDO, CON POSTERIOR CEFALEA INTENSA, MAREOS, DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL. EDEMA, NIEGA OTRAS TRAUMA. NO ALERGIAS.</p> <p>ANTECEDENTES</p> <p>NO EXISTEN BARRERAS DE ATENCIÓN</p> <p>PROTOCOLO COVID - 19 HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS: NO HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS: NO HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO:NO PATOLÓGICO: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA ALÉRGICOS: NIEGA. TRAUMATOLÓGICOS: NIEGA QX: NIEGA GINECOLOGICOS: NIEGA TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA</p>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
S070	Traumatismo por aplastamiento de la cara			CRISTIAN SMITH ALVAREZ MORENO	2023-10-16
S099	Traumatismo de la cabeza - no especificado			CRISTIAN SMITH ALVAREZ MORENO	2023-10-16
S107	Traumatismo superficial multiple del cuello			CRISTIAN SMITH ALVAREZ MORENO	2023-10-16
S202	Contusion del torax			CRISTIAN SMITH ALVAREZ MORENO	2023-10-16
S307	Traumatismos superficiales multiples del abdomen - de la region lumbosacra y de la pelvis			CRISTIAN SMITH ALVAREZ MORENO	2023-10-16
S400	Contusion del hombro y del brazo			CRISTIAN SMITH ALVAREZ MORENO	2023-10-16
S501	Contusion de otras partes del antebrazo y de las no especificadas			CRISTIAN SMITH ALVAREZ MORENO	2023-10-16

F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresion			JULIANA GALINDO ALVAREZ	2023- 11-14
------	---	--	--	----------------------------	----------------

MOTIVO DE SALIDA Y RECOMENDACIONES

2023-10-16 06:31	PROFESIONAL: crialmor - CRISTIAN SMITH ALVAREZ MORENO	ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
<p>INGRESO A URGENCIAS*****</p> <p>NOMBRE: FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO EDAD:28 AÑOS CC:1143971172 IDIOMA: ESPAÑOL VIVIENDA LEJANA: NO</p> <p>M/C: ACCIDENTE DE TRANSITO</p> <p>E/A: PACIENTE QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO TRAI DO POR PERSONAL PARAMEDICO, PRESENTO TRAUMA EN FACIAL, CRANEOENCEFALICO, CERVICAL, ABDOMINAL, TORAX Y TRAUMA EN HOMBRO, HUMERO, ANTEBRAZO IZQUIERDO, CON POSTERIOR CEFALEA INTENSA, MAREOS, DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL. EDEMA, NIEGA OTRAS TRAUMA. NO ALERGIAS.</p> <p>ANTECEDENTES</p> <p>NO EXISTEN BARRERAS DE ATENCIÓN</p> <p>PROTOCOLO COVID - 19 HA TENIDO SINTOMAS RESPIRATORIOS EN LOS ULTIMOS 14 DIAS: NO HA VIAJADO EN LOS ULTIMOS 14 DIAS: NO HA TENIDO CONTACTO CON ALGUN CASO SOSPECHOSO O CONFIRMADO:NO PATOLÓGICO: NIEGA FARMACOLÓGICOS: NIEGA ALÉRGICOS: NIEGA. TRAUMATOLÓGICOS: NIEGA QX: NIEGA GINECOLOGICOS: NIEGA TÓXICOS: NIEGA FAMILIARES: NIEGA</p> <p>OBJETIVO SIGNOS VITALES FC: 80 FR: 18 TA: 120/80 SO2: 98% SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLOS INSTITUACIONALES. NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS, CUELLO DOLOROSO A LA MOVILIZACION, NO SIGNOS DE INGURGITACION YUGULAR. MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICA, CON CREPITOS A LA PALPACION FACIAL TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS AUDIBLES, PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS. DOLOROSO A LA PALPACION EN TORAX ANTERIOR ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GU: DIURESIS ESPONTANEA NO HEMATURICA EXTREMIDADES SIN SESIBILIDAD EN MIMENRO INFERIORES, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. DOLOR A LA PALPACION DE HOMBRO, HUMERO, ANTEBRAZO IZQ HAY DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL MARCADA CON EDEMA EN AREAS DESCRITAS. NEUROLOGICO : SIN DEFICIT NEUROLOGICO, GLASGOW 15/15</p> <p>DX: ACCIDENTE DE TRANSITO TRAUMA FACIAL TRAUMA CERVICAL TRAUMA CRANEOENCEFALICO TRAUMA DE ABDOMEN CERRADO TRAUMA DE TORAX CERRADO TRAUMA EN HOMBRO IZQUIERDO TRAUMA EN HUMERO IZQUIERDO TRAUMA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO</p> <p>ANALISIS: PACIENTE CON CLINICA MENCIONADA, EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO, TRAUMATISMO YA DESCRITO, SE INDICA RADIOGRAFIA DE AREA AFECTADAS PARA DESCARTAR FRACTURA, SE INDICA ANALGESIA, SE REVALORARA CON IMAGENES.</p> <p>OBSERVACION NADA VIA ORAL CURACIONES POR ENFERMERIA LEV HARTMAN PASAR 1 BOLO 1000CC AHORA HIDROMORFONA DILUIR 1 AMP EN 10CC Y PASAR 4CC CADA 8 HORAS SS IMAGENES URGENTES CSV-AC REVALORAR</p>		
2023-10-16 10:44	PROFESIONAL: wilibamu - WILSON HERNANDO IBARRA MUNOZ	ESPECIALIDAD: MEDICO URGENCIAS

VALORACION DE MEDICINA DE EMERGENCIAS
 AREA DE MONITORIA
 DR WILSON IBARRA M
 EMERGENCIOLOGO

NOMBRE: FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
 EDAD: 28 AÑOS
 CC: 1143971172
 FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA
 CELULAR: 3104466480

MOTIVO DE CONSULTA: ACCIDENTE DE TRANSITO

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EN EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO POLITRAUMATISMO TRAÍDO PACIENTE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA, TRAÍDO POR PERSONAL PARAMEDICO, PRESENTO TRAUMA EN FACIAL, CRANEOENCEFALICO, CERVICAL, ABDOMINAL, TORAX Y TRAUMA EN HOMBRO, HUMERO, ANTEBRAZO IZQUIERDO, CON POSTERIOR CEFALEA INTENSA, MAREOS, DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL. EDEMA, NIEGA OTRAS TRAUMA. NO ALERGIAS.
 FAMILIAR NO REFIERE CONOCER CINEMATICA DEL TRAUMA

ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLOGICOS: NO
 ALERGICOS: SI PERO NO RECUERDA
 TOXICOS: FUMA Y BEBE ALCOHOL
 CIRUGIAS: NO
 INMUNIZACIONES: VACUNAS PARA COVID 2

S/ PACIENTE SOMNOLIENTO BAJO, CON PRESENCIA DE DOLOR, SIN FIEBRE

OBJETIVO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES QUE INGRESA INESTABLE CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES FC: 80 FR: 18 TA: 120/80 SO2: 98%
 NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS, NO EQUIMOSIS
 CUELLO INMOVILIZADO CON COLLARIN CERVICAL
 TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS AUDIBLES, PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS. DOLOROSO A LA PALPACION EN TORAX ANTERIOR
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
 GU: DIURESIS ESPONTANEA NO HEMATURICA
 EXTREMIDADES SIN SESIBILIDAD EN MIMENRO INFERIORES, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. DOLOR A LA PALPACION DE HOMBRO Y HUMERO IZQUIERDO CON DEFORMIDAD.
 NEUROLOGICO : PACIENTE SOMNOLIENTO CON GLASGOW DE 13/15, CON FUERZA AUSENTE EN MIEMBROS INFERIORES, DIFICIL VALORACION DE SENSIBILIDAD POR ESTADO DE SOMNOLENCIA, CON NOTA PREVIA REFIERE AUSENAS DE MOVILIDAD EN MIMEMBROS INFERIORES Y LIMITACION DE MIMEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR DOLOR PERO SIN MOVILIDAD, Y DE MIMEMBRO SUPERIOR DERECHO CON MOVILIDAD DE 4/5, NO MENINGEOS

PARACLINICOS:

CUADRO HEMATICO
 RECUENTO DE LEUCOCITOS $16.18 \times 10^3/\text{mm}^3$
 NEUTROFILOS Abs $13.44 \times 1.4 - 6.5$
 LINFOCITOS Abs $1.67 \times 1.2 - 3.4$
 MONOCITOS Abs $0.78 \times 0 - 0.7$
 EOSINOFILOS Abs $0.08 \times 0 - 0.7$
 BASOFILOS Abs $0.02 \times 0 - 0.2$
 NEUTROFILOS % $83.1 \times 45 - 65$ %
 LINFOCITOS % $10.3 \times 21 - 40$ %
 MONOCITOS % $4.8 \times 4 - 10$ %
 EOSINOFILOS % $0.5 \times 1 - 3.9$ %
 BASOFILOS % $0.1 \times 0 - 1$ %
 CUADRO ROJO
 RECUENTO DE ERITROCITOS $5.54 \times 10^6/\text{uL}$
 HEMOGLOBINA $16.3 \times 14 - 18$ g/dl
 HEMATOCRITO $47.2 \times 40 - 55$ %
 MCV $85.2 \times 80 - 100$ μm^3
 MCH $29.5 \times 27 - 34$ pg
 MCHC $34.5 \times 31.5 - 35$ g/dl
 RDW CV $13.4 \times 11 - 15.5$ %
 RDW SD $42.5 \times \mu\text{m}^3$
 PLAQUETAS
 RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS $286 \times 150 - 500 \times 10^3/\text{mm}^3$
 MPV $9.1 \times 6.4 - 13$ μm^3
 ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO (PDW) 16.0
 PLAQUETOCRITO 0.261 %
 NITROGENO UREICO $13.0 \times 9 - 20$ mg/dl
 CREATININA SERICA $1.70 \times 0.8 - 1.5$ mg/dl
 TIEMPO DE PROTROMBINA 13.8 13.6 - 16 seg
 INR 0.97

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 24.7 * 28 - 36 seg

IMAGENES:

*- TAC DE CRANEO SIMPLE:

OPINIÓN:

1. TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

*- TAC DE COLUMNA CERVICAL: CON PRESENCIA DE FRACTURA DE C6 CON LUZACION ANTEROLISTESIS DE C5 C6, PENDIENTE REPORTE OFICIAL

*- TAC DE CARA PENDIENTE REPORTE OFICIAL:

*- TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO 16/10/2023

OPINIÓN

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

*- TAC DE TORAX CONTRASTADO 16/10/2023

CONCLUSIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

*- RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO:

Densidad ósea conservada.

No se observan lesiones líticas o blásticas.

No hay trazos de fractura.

Relaciones articulares conservadas.

Tejidos blandos sin alteraciones.

*- RX DE HUMERO IZQUIERDO:

Fractura con signos de conminución a nivel del tercio medio de la diáfisis del húmero con fragmentos óseos cabalgados y desplazados, se asocia marcados signos de edema y deformidad a nivel de los tejidos blandos.

Densidad ósea normal.

Relaciones articulares conservadas.

No se observan lesiones líticas ni blásticas.

*- RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO

Fractura con signos de conminución a nivel del tercio medio de la diáfisis del húmero con fragmentos óseos cabalgados y desplazados, se asocia marcados signos de edema y deformidad a nivel de los tejidos blandos.

Densidad ósea normal.

Relaciones articulares conservadas.

No se observan lesiones líticas ni blásticas.

DX:

ACCIDENTE DE TRANSITO

POLITRAUMATISMO

CHOQUE MEDULAR

TRAUMA CERVICAL

FRACTURA DE C6 ANTERO LISTESIS DE C5 -C6

TRAUMA FACIAL

TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE

TRAUMA DE ABDOMEN CERRADO

TRAUMA DE TORAX CERRADO

TRAUMA DE EXTREMIDADES

FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE LA TERCERA DECADA DE LA VIDA QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CINEMATICA SIN ESPECIFICAR LA MISMA, CON PRESENCIA DE POLITRAUMATISMO QUE REQUIRIRIO TOMA DE ESTUDIOS DE IMAGEN CORPOTAC, EVIDENCIANDO PRESENCIA DE FRACTURA CERVICAL CONDICIONANDO CHOQUE MEDULAR, CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESOR, POR LO CUAL SE DECIDE COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL, ADEMAS DE ESTO SE VALOARA RESTO DE IMAGENES, SIN ESPECIFICAR OTRAS LESIONES NI EN TORAX O ABDOMEN, TENEMOS PENDIENTE REPORTE DE TAC DE CARA, Y SE EVIDENCIA FRACTURA DE DIAFISIS DE HUMERO IZQUIERDO POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACION Y MANEJO POR MEDICINA INTERNA, SE CONSIDERA TRASLADO A UCI, POR SOPORTE VASOPRESOR, ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD Y DE FALLA VENTILATORIA COMENTADO CON NEUROCIRUGIA, SE INDICA TOMA DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL Y ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO, COMENTADA CON UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO CON EL DR GIRALDO QUE ACEPTA A PACIENTE, SE EXPLICA A FAMILIARES MADRE Y HERMANA CONDICION DE GRAVEDAD DE PACIENTE PROBABLES RIESGOS Y COMPLICACIONES, ENTIENDEN Y ACEPTAN.

NOTA DE COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL.

PREVIA ASEPSIA ANTISEPSIA EN REGION SUBCLAVIA DERECHA SE REALIZA PUNCION UNICA CON RETORNO VENOSO A PRIMER INTENTO SE REALIZA TUNELIZACION Y POSTERIORMENTE PASO DE CATETER VENOSO CENTRAL BAJO TECNICA DE SELDINGER, SE RETIRA GUIA Y SE FIJA CATETER SE CUBRE Y SE TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

SS RX DE TORAX CONTROL

PLAN:

MONITORIZA CONTINUA NO INVASIVA

TRASLADO A UCI SEGUN DISPONIBILIDAD DE CAMAS

NADA VIA ORAL

LACTATO RINGER PASAR 500CC EN BOLO Y CONTINUAR A 80CC/HORA
 NOREPINEFRINA POR VIA CENTRAL PASAR A DOSIS DINAMICA PARA MANTENER TAM MAOR DE 65MMHG
 CABECERA 30°
 GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS
 TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
 OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
 PARACETAMOL 1GM IV CADA 8 HORAS
 MEDIDAS ANTIDELIRIUM
 BARANDAS ARRIBAS
 CONTROL DE LA Y LE Y BALANCE POR TURNO
 SS VALORACION Y MANEJO POR NEUROCIRUGIA CIRUGIA DE COLUMNA Y ORTOPEDIA
 COLOCACION DE Sonda VESICAL
 SS RNM DE COLUMNA CERCVCIAL COMO URGENCIA VITAL, Y ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO
 CONTROL DE LA Y LE Y BALANCE POR TURNO
 INFORMAR CAMBIOS
 GRACIAS

2023-10-16 12:11	PROFESIONAL: gmartinez - GONZALO MARTINEZ ARANGO	ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA
*** VALORACION ORTOPEDIA***		
<p>FABIAN ESTEBAN YEPES CC 1143971172 28 AÑOS FI 16/ 10/ 2023</p> <p>*** DIAGNÓSTICOS: POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 1. TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE 2. TRAUMA FACIAL 3. TRAUMA CERVICAL 3.1. FRACTURA DE C6 ANTERO LISTESIS DE C5 -C6 4. TRAUMA DE TORAX CERRADO 5. TRAUMA DE ABDOMEN CERRADO 6. TRAUMA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO 6.1. FRACTURA DE HUMERO DESPLAZADA</p> <p>*** SUBJETIVO: PACIENTE SOMNOLIENTO BAJO, CON PRESENCIA DE DOLOR, SIN FIEBRE.</p> <p>*** OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA DE URGENCIAS, PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES FC: 81, FR: 17, TA: 125/81, SO2: 99%</p> <p>CABEZA: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS, NO EQUIMOSIS CUELLO: INMOVILIZADO CON COLLARÍN CERVICAL TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS AUDIBLES, PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS. DOLOROSO A LA PALPACIÓN EN TORAX ANTERIOR ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. GU: DIURESIS ESPONTÁNEA NO HEMATÚRICA EXTREMIDADES SIN SENSIBILIDAD EN MIEMBRO INFERIORES, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. DOLOR A LA PALPACIÓN DE HOMBRO Y HÚMERO IZQUIERDO CON DEFORMIDAD. NEUROLÓGICO : PACIENTE SOMNOLIENTO CON GLASGOW DE 13/15, CON FUERZA AUSENTE EN MIEMBROS INFERIORES, DIFÍCIL VALORACIÓN DE SENSIBILIDAD POR ESTADO DE SOMNOLENCIA, CON NOTA PREVIA REFIERE AUSENCIA DE MOVILIDAD EN MIEMBROS INFERIORES Y LIMITACIÓN DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR DOLOR PERO SIN MOVILIDAD, Y DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON MOVILIDAD DE 4/5, NO SIGNOS MENÍNGEOS</p> <p>*** PARACLÍNICOS 16/10/2023 NITROGENO UREICO 13.0, CRATININA 1.70, HEMOGRMA LEUCOCITOS 16.180, NEUTROFILOS 13.440, LINFOCITOS 1.670,</p> <p>*** IMÁGENES 16/10/23 TAC DE ABDOMEN TOTAL, ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.</p> <p>16/10/23 TAC DE COLUMNA CERVICAL 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL. 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.</p> <p>16/10/23 TAC DE TÓRAX ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA</p> <p>16/10/23 TAC DE CARA IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.</p> <p>16/10/23 TAC DE CRÁNEO SIMPLE TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.</p> <p>16/10/23 RADIOGRAFIA DE HUMERO IZQUIERDO FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS NI BLÁSTICAS.</p> <p>16/10/23 RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.</p>		

16/10/23 RADIOGRAFIA DE HOMBRO IZQUIERDO FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS NI BLÁSTICAS.

*** ANALISIS Y PLAN:
PACIENTE DE 28 AÑOS EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO CON POSTERIOR TRAUMAS DESCRITOS. SOLICITAN VALORACION POR ORTOPEDIA DADO QUE PRESENTA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO UNA FRACTURA DIAFISIARIA DESPLAZADA DE HUMERO. SE INDICA QUE DICHA FRACTURA ES DE MANEJO QUIRURGICO CON REDUCCION ABIERTA Y FIJACION INTERNA, SIN EMBARGO DADO A QUE SE TRATA DE PACIENTE INESTABLE Y CON FRACTURAS CERVICALES, SE INDICA PRIMERO ESTABILIZACION HEMODINAMICA Y VALORACION POR CIRUGIA DE COLUMNA, A QUIEN SE DEBE PEDIR AVAL PARA CIRUGIA ORTOPEDICA Y VALORACION PREANESTESICA. POR AHORA SE INDICA DEJAR INMOVILIZACION CON FERULA EN PINZA DE AZUCAR Y CABESTRILLO.

2023-10-16 12:13	PROFESIONAL: gmartinez - GONZALO MARTINEZ ARANGO	ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA
------------------	--	--

*** NOTA DE PROCEDIMIENTO ***
SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE YESOS E INMOVILIZACIONES Y SE REALIZA INMOVILIZACIÓN DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA CON FÉRULA EN PIENZA DE AZUCAR CON PREVIA COBERTURA CON ALGODÓN LAMINADO, Y POSTERIOR FIJACIÓN CON VENDAJE ELÁSTICO. SE VERIFICA PERFUSIÓN DISTAL Y MOVILIDAD DISTAL DE EXTREMIDAD. PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES. DICHO PROCEDIMIENTO SE REALIZA CON EL FIN DE ESTABILIZAR FOCO DE FRACTURA, AYUDAR EN CONSOLIDACIÓN ÓSEA Y DISMINUIR RIESGO DE LESIÓN NEUROVASCULAR Y CONSOLIDACIÓN ANATÓMICA.

2023-10-16 16:22	PROFESIONAL: edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO	ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA
------------------	--	-----------------------------------

INGRESO A UCI

ESPECIALISTA DR LARRADA
ASISTENCIAL DR MOLINA

NOMBRE: FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
EDAD:28 AÑOS
CC:1143971172
FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA
CELULAR: 3104466480

MOTIVO DE CONSULTA: ACCIDENTE DE TRANSITO

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS DE ESTA INSTITUCION EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POSTERIOR A ACCIDENTE DE TRANSITO (CONDUCTOR DE MOTOCICLETA) TRAIIDO POR PERSONAL PARAMEDICO, PRESENTO TRAUMA EN FACIAL, CRANEOENCEFALICO, CERVICAL, ABDOMINAL Y TORAX CERRADO, TRAUMA EN HOMBRO, HUMERO Y ANTEBRAZO IZQUIERDO, CON POSTERIOR CEFALEA INTENSA, MAREOS, EDEMA, DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL.NIEGA OTRAS TRAUMA. TRAS LA REALIZACION DE ESTUDIOS DE IMAGENES SE OBSERVAN FRACTURA EN C5-C6 TIPO C, LUXOFRACTURA DE C5 CON RETROLISTESIS, LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6, ESTENOSIS CERVICAL C5-C6, INTERCURRE CON HIPOTENSION A LO QUE SE COLOCA CATETER VENOSO CENTRAL Y SE INICIA NORADRENALINA EN URGENCIAS, ANTE ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES SOLICITAN PASE A UNIDAD CERRADA PARA MANEJO MONITOREO HEMODINAMICO.

ANTECEDENTES PERSONALES
PATOLOGICOS: NO
ALERGICOS: A LA PENICILINA
TOXICOS: TABAQUISTA, ALCOHOL, SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.
CIRUGIAS: NO
INMUNIZACIONES: VACUNAS PARA COVID 2

CRITERIOS DE UCI
- MONITOREO HEMODINAMICO CONTINUO
- REQUERIMIENTO DE VASOPRESOR

PROBLEMAS
- HIPOTENSION
- SHOCK MEDULAR?
- FRACTURA CERVICAL
- FRACTURA DE HUMERO IZQ.

ESCALAS PRONÓSTICAS:
RANKIN: 1
APACHE: A CALCULAR

SOPORTES:
OXIGENO POR CANULA
NORADRENALINA

INVASIONES:
CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO 16-10-23
SONDA VESICAL 16-10-23

ANTIBIÓTICO:
NO

CULTIVOS
NO

IMAGENES:

16/10/2023 TAC DE CRANEO SIMPLE: OPINIÓN: 1. TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN). 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO OPINIÓN 1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

16/10/2023 TAC DE TORAX CONTRASTADO CONCLUSIÓN: 1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: Densidad ósea conservada. No se observan lesiones líticas o blásticas. No hay trazos de fractura. Relaciones articulares conservadas. Tejidos blandos sin alteraciones.

16/10/2023 RX DE HUMERO IZQUIERDO: Fractura con signos de conminución a nivel del tercio medio de la diáfisis del húmero con fragmentos óseos cabalgados y desplazados, se asocia marcados signos de edema y deformidad a nivel de los tejidos blandos. Densidad ósea normal. Relaciones articulares conservadas.

16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO

Fractura con signos de conminución a nivel del tercio medio de la diáfisis del húmero con fragmentos óseos cabalgados y desplazados, se asocia marcados signos de edema y deformidad a nivel de los tejidos blandos. Densidad ósea normal.

PARACLINICOS 16/10/2023:

RECUENTO DE LEUCOCITOS 16.18 NEUTROFILOS Abs 13.44 LINFOCITOS Abs 1.67 MONOCITOS Abs 0.78 EOSINOFILOS Abs 0.08 BASOFILOS Abs 0.02 0 - 0.2HEMOGLOBINA 16.3 HEMATOCRITO 47.2

RECUENTO DE PLAQUETAS 286 NITROGENO UREICO 13.0 CREATININA SERICA 1.70 TIEMPO DE PROTROMBINA 13.8 INR 0.97 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 24.7

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESOR, PLEJIA DE MIEBRO SUPERIOR IZQUIERO Y MIEMBROS INFERIORES.

SIGNOS VITALES

TA: 120/80 FC: 80 FR: 18 SO2: 98%

NORMOCEFALO, ESCLERASA ANICTERICAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSA SEMIHUMEDA, CUELLO INMOVILIZADO CON COLLARIN CERVICAL.

TORAX EXCORICACION EN PECTORAL IZQUIERDO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS AUDIBLES, PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS, DOLOR A LA PALPACION EN TORAX ANTERIOR

ABDOMEN GLOBOSO POR PANICULO ADIPOSO, BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACION EN MESOGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

GU: DIURESIS POR SONDA, ORINA CLARA.

EXTREMIDADES DEFORMIDAD E INMOVILIZACION A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DOLOR A LA PALPACION DE HOMBRO Y HUMERO IPSILATERAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

NEUROLOGICO: SOMNOLIENTO CON GLASGOW DE 14/15, PUPILAS ISOCORICAS, LIMITACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR DOLOR, PARAPLEJIA Y ANESTESIA DE MIEMBROS INFERIORES.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE LA TERCERA DECADA DE LA VIDA QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CINEMATICA SIN ESPECIFICAR LA MISMA, CON PRESENCIA DE POLITRAUMATISMO QUE REQUIRIO TOMA DE ESTUDIOS DE IMAGEN EVIDENCIANDO PRESENCIA DE FRACTURA CERVICAL CONDICIONANDO CHOQUE MEDULAR, CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESOR, POR LO CUAL SE DECIDE COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL, ADEMAS DE ESTO SE VALORA RESTO DE IMAGENES, SIN ESPECIFICAR OTRAS LESIONES NI EN TORAX O ABDOMEN, TENEMOS EN TAC DE CARA CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, ADEMAS SE EVIDENCIA FRACTURA DE DIAFISIS DE HUMERO IZQUIERDO POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACION POR ORTOPEDIA. SOLICITAN TRASLADO A UCI, POR SOPORTE VASOPRESOR, ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD Y DE FALLA VENTILATORIA. COMENTADO CON NEUROCIRUGIA, SE INDICA TOMA DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL Y ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO PARA DEFINIR CONDUCTA QUIRURGICA. SE EXPLICA CONDICION Y GRAVEDAD DE PACIENTE PROBABLES RIESGOS Y COMPLICACIONES, ENTIENDEN Y ACEPTAN.

DX:

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO

CHOQUE MEDULAR

TRAUMA CERVICAL

-FRACTURA DE C6 ANTERO LISTESIS DE C5 -C6

TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

TRAUMA CRANEOENCEFALICO LEVE

TRAUMA DE ABDOMEN CERRADO

TRAUMA DE TORAX CERRADO

TRAUMA DE EXTREMIDADES

- FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO

PLAN:

MONITORIZACION EN UCI

CABECERA 0°

OXIGENO PARA SATO2 MAYOR A 92%

GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS

NADA VIA ORAL

LACTATO RINGER PASAR A 80CC/HORA

NOREPINEFRINA POR VIA CENTRAL PASAR A DOSIS DINAMICA PARA MANTENER TAM MAYOR A 75 MMHG
 TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
 OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
 PARACETAMOL 1 GM IV CADA 8 HORAS
 MEDIDAS ANTIDELIRIUM
 BARANDAS ARRIBAS
 CONTROL DE LA Y LE Y BALANCE POR TURNO
 SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA CIRUGIA DE COLUMNA Y ORTOPEDIA
 SS ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO
 SS GASES ARTERIALES, AC LACTICO
 MOVILIZAR EN BLOQUE
 INFORMAR CAMBIOS
 GRACIAS

2023-10-18 05:10 | **PROFESIONAL:** jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA | **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL

*****REPORTE Y LECTURA DE PARACLINICOS 18/10/2023*****

NITROGENO UREICO 25.0 CREATININA SERICA 0.90

POTASIO 4.40
 SODIO 133.0

INR 1.02
 TIEMPO DE PROTROMBINA 14.5
 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 25.5

RECuento DE LEUCOCITOS 12.74
 NEUTROFILOS % 81.2
 LINFOCITOS % 10.6
 HEMATOCRITO 34.2
 HEMOGLOBINA 11.6
 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 183

ÁCIDO LÁCTICO L LACTATO AUTOMATIZADO 1.20 0.7 - 2.1 mmol/L

GASES ARTERIALES
 PH 7.43 6.5 - 7.8 nmol/L
 BE -2.5 mmol/L
 BEecf -3.2 mmol/L
 SO2 96.8 %
 cHCO3 21.1 mmol/L
 cHCO3st 22.4 mmol/L
 FIO2 24.0 %
 TEMP. 36.5 °C
 PH 7.431
 PO2 99.2 10 - 700 mmHg
 PCO2 32.5

FUNCION RENAL SIN ALTERACIONES, IONOGRAMA EQUILIBRIOHIDROELECTROLITICO, TIEMPOS SIN PROLONGACIONES, LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, NO ANEMIA, ACIDO LACTICO SIN ALTERACIONES, GASOMETRIA EQUILIBRIO ACIDO BASE

2023-10-18 11:21 | **PROFESIONAL:** pamontano - PAOLA ANDREA MONTAÑO COTES | **ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

*** EVOLUCION UCI DIA ***

CAMA 231
 FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
 28 AÑOS
 CC:1143971172
 FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480

DIAGNÓSTICOS:
 POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16-10-2023)
 CHOQUE MEDULAR
 TRAUMA RAQUIMEDULAR LUXOFRATURA C5 -C6
 TRAUMA FACIAL
 - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
 TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
 TRAUMA DE EXTREMIDADES
 - FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA
 TRAUMA CERRADO TORAX-ABDOMEN
 - SIN LESIONES TRAUMATICAS DOCUMENTADAS
 ALERGIA A LA PENICILINA Y LA DIPIRONA

CRITERIOS DE UCI
 - MONITOREO HEMODINÁMICO CONTINUO
 - REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR

PROBLEMAS
 - REQUERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS
 - LABILIDAD HEMODINÁMICA
 - COMPROMISO NEUROLOGICO SEVERO

ESCALAS PRONÓSTICAS:

RANKIN: 1
APACHE: 2 PUNTOS

SOPORTES:

NORADRENALINA

INVASIONES:

CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
SONDA VESICAL 16-10-23

ANTIBIÓTICOS:

PROFILAXIS

CULTIVOS:

NO

IMÁGENES:

16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE:

1. TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL:

1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN)
2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

16/10/2023 TAC DE CARA:

IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO:

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO:

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.
DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

EXAMEN FÍSICO

TA: 128/46 TAM: 73 FC: 78 T: 36 SAT: 97% FIO2: 24%

ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSA SEMIHÚMEDA,
CUELLO INMOVILIZADO CON COLLARÍN CERVICAL.

TÓRAX EXCORIACIÓN EN PECTORAL IZQUIERDO, NORMOEXPANSIBLE

CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, SOPORTE VASOPRESOR RETIRADO HACE 1 HORA

PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERALMENTE, NO SIBILANCIAS Y ESTERTORES, DOLOR A LA PALPACIÓN EN TÓRAX ANTERIOR.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN EN MESOGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES DEFORMIDAD E INMOVILIZACIÓN A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DOLOR A LA PALPACIÓN DE HOMBRO Y HÚMERO IPSILATERAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 seg.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, PUPILAS ISOCÓRICAS, CUADRIPLÉJIA, NIVEL SENSITIVO C5

METABOLICO: GLUCOM 119 - 138

RENAL: DIURESIS 0.8CC/K/H BA: +800CC

PARACLÍNICOS:

NITRÓGENO UREICO 25.0 CREATININA 0.90

POTASIO 4.40 SODIO 133.0

PT: 14.5 PTT: 25.5 INR 1.02

LEUCOCITOS 12.740 NEÚTROFILOS % 81.2 HEMATOCRITO 34.2 HEMOGLOBINA 11.6 PLAQUETAS 183.000

ÁCIDO LÁCTICO 1.20

PH 7.43 BE -2.5 SO2 96.8 % CHCO3 21.1 FIO2 24.0 % PO2 99.2 PCO2 32.5

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE EN DÍA 2 POST POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CINEMÁTICA, PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRM ASIA A CON FRACTURA C5-C6 TIPO C, LUXOFRACTURA DE C5 CON RETROLISTESIS, LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6, ESTENOSIS CERVICAL C5-C6, CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5, EN PLAN DE MANEJO QUIRÚRGICO POR NEUROCIRUGÍA, TENTATIVO PARA HOY, TAMBIÉN SOLICITADO POR DICHO SERVICIO ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO Y CEREBRO EN PROCESO DE REALIZACIÓN, CHOQUE

MEDULAR ASOCIADO EN RESOLUCION, CON RETIRO DE VASOPRESOR HACE UNAS HORAS CON ADECUADA TOLERANCIA, SOPORTE DE OXÍGENO A BAJO FLUJO, SIN DISTRÉS RESPIRATORIO, CONSERVA MOVILIDAD DE MÚSCULOS RESPIRATORIOS Y PARES BAJOS, CON ADECUADA PROTECCIÓN DE LA VÍA AÉREA, TRAUMA CERRADO DE TORAX Y ABDOMEN SIN EVIDENCIA DE LESIONES, CON HEMOGLOBINA ESTABLE, FRACTURA DE HUMERO POR INTERVENIR QUIRURGICAMENTE, FUNCION RENAL INICIALMENTE ALTERADA AHORA MEJORES VALORES CON GASTO URINARIO PRESERVADO, CONTINUA MEDIDAS DE NEFROPROTECCIÓN PARA REALIZAR ESTUDIOS VASCULARES CONTRASTADOS PENDIENTES.

CONTINUA MANEJO UCI, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y/O DESENLAZCE FATAL CONOCIDO POR FAMILIA.

2023-10-18 12:24	PROFESIONAL: Ixruales - LIANY XIOMARA RUALES REALPE	ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA
------------------	--	-------------------------------------

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA HORA 10:55 AM
UCI CAMA 31

DIAGNOSTICOS MEDICOS DESCRITOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA

ENCUENTRO PACIENTE EN SUPINO, CON FAMILIAR (HERMANA) CON MONITORIA CONTINUA

-SISTEMA NEUROLÓGICO:

ESTADO DE CONSCIENCIA: ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS

-SISTEMA CARDIOPULMONAR:

TA: 112/41 MMHG, FC: 55 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 95%

PATRÓN RESPIRATORIO: MIXTO DE PREDOMINIO COSTAL SUPERIOR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

EXCURSIÓN TORÁXICA: SIMÉTRICA

AUSCULTACIÓN: MURMULLO VESICULA PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES DISMINUIDO EN BASES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS

SOPORTE VASOACTIVO: DESTETADA RECIENTEMENTE

SOPORTE ANTIARRITMICO: NO

SOPORTE INOTRÓPICO: NO

SOPORTE DE OXIGENO: CANULA NASAL FIO2 24%

CANULA NASAL: PH 7.43, PO2 99, CO2 32, HCO3 21, PA/FI 413 SIN DISFUNCION PULMONAR

HG 11.63, LEU 12.7, NA 133, K 4.4, BUN 25, CRA 0.9

-SISTEMA INTEGUMENTARIO:

ACCESO VENOSO

CVC

LINEA ARTERIAL

-SISTEMA OSTEOMUSCULAR:

AMPLITUD DE MOVIMIENTOS: ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS DE MANERA PASIVA

FUERZA MUSCULAR: MRC 0/5 MIEMBROS INFERIORES, MRC 1/5 MIEMBRO SUPERIOR DERECHO NO SE EVALUA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR INMOVILIZADOR PACIENTE CON CABESTRILLO

SENSIBILIDAD MIEMBRO SUPERIOR DERECHO: TACTO FINO: C2-C3-C4-C5-C6-C7: 2; C8-T1-T2-T3-T4: 1; PINCHAZO: C2-C3-C4-C5: 2; C6-C7: 1;

SENSIBILIDAD MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: TACTO FINO: C2-C3-C4: 2; C5-C6-C7-C8-T1: NO VALORABLE POR INMOVILIZADOR, T2-T3-T4: 1; PINCHAZO: C2-C3-C4 2; DE MAS NO VALORABLE POR INMOVILIZADOR; MIEMBROS INFERIORES: 0

MOTOR MIEMBRO SUPERIOR DERECHO: C5-C6-C7-C8-T1: 1, MIEMBROS SUPERIOR IZQUIERDO NO VALORABLE POR INMOVILIZADOR

MOTOR MIEMBROS INFERIORES: 0

APTA PATRON CARDIOPULMONAR: PATRON A: PREVENCIÓN PRIMARIA

OBJETIVOS: MEJORAR LA OXIGENACIÓN Y VENTILACIÓN, MANTENER EXPANSION TORACICA Y VOLUMENES PULMONARES

PLAN DE TRATAMIENTO:

POSICIONAMIENTO: SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA

ACTIVIDAD: SE REALIZA EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR CON PATRON DIAFRAGMATICO 1 SERIE DE 3 RESPIRACIONES CON LABIOS FRUNCIDOS, PARA MEJORAR VOLUMENES EN BASES PULMONARES SE REALIZA RESPIRACION DESDE CRF 1 SERIE DE 4 RESPIRACIONES CON APNEA DE 5 SEGUNDOS, ESTIMULACION DIAFRAGMATICA, MOVILIZACION Y ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION, SE DEJA ESTABLE BAJO SU CONDICION CLINICA

SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCION, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION DADOS POR LA INSTITUCION.

2023-10-18 22:07	PROFESIONAL: pamontano - PAOLA ANDREA MONTAÑO COTES	ESPECIALIDAD: INTERNISTA
------------------	--	---------------------------------

*** EVOLUCION UCI NOCHE ***

CAMA 229

MARISOL ARROYO VALENCIA

32 AÑOS

CC: 1111777455

ASMET SALUD

DIAGNÓSTICOS:

CHOQUE SÉPTICO

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

SEPSIS DE ORIGEN DE ORIGEN NEUROLÓGICO Y RESPIRATORIO

- NEUMONÍA BASAL IZQUIERDA EN INMUNOCOMPROMETIDO

SÍNDROME CONVULSIVO DE NOVO

- NEUROINFECCIÓN EN BUSCA DE ETIOLOGÍA.

- LESIÓN OCUPANTE DE ESPACIO CON EFECTO DE MASA

- TOXOPLASMOSIS CEREBRAL Vs ABSCESO CEREBRAL Vs TUBERCULOMA

- TUBERCULOSIS MENÍNGEA (LAM POSITIVO EN ORINA)

VIH DE NOVO EN ESTADIFICACIÓN.

PANCITOPENIA ASOCIADA A VIH
SOSPECHA DE HISTOPLASMOSIS DISEMINADA

CRITERIO UCI
SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO
SOPORTE VASOACTIVO

PROBLEMAS
CHOQUE
ETIOLOGIA DE PROCESO INFECCIOSO

INVASIONES
TUBO OROTRAQUEAL 7.5 F
CATÉTER VENOSO CENTRAL
SONDA FOLEY
SONDA NASOGÁSTRICA

SOPORTES:
VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA.
HEMODINÁMICO: NOREPINEFRINA
SEDOANALGESIA: MIDAZOLAM + FENTANYL

ANTIBIÓTICOS
- TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL 320/1600 MG EV CADA 8 HORAS (FI: 10/10/2023)
- CLINDAMICINA 600 MG EV CADA 6 HORAS (FI: 10/10/2023)
- MEROPENEM 1 GR EV CADA 8 HORAS (FI: 11/10/2023) POR 10 DÍAS INICIALMENTE
- FLUCONAZOL 200 MG ENTERAL CADA 24 HORAS (FI: 11/10/2023)
- AZITROMICINA 1200 MG ENTERAL CADA SEMANA (FI: 11/10/2023)
- LINEZOLID 600 MG EV CADA DIA NUEVO ORDEN D E INFECTOLOGÍA 13/10/23
- AMIKACINA AMP 1.2 GR EV CADA DIA 13/10/23 ORDEN D E INFECTOLOGÍA
- MOXIFLOXACINA 800 MG EV CADA DIA FI 13/10/23 ORDEN DE INFECTOLOGÍA

SCORE PRONÓSTICOS:
APACHE II: 21 PUNTOS (MORTALIDAD: 38.9%)
SOFA: 10 PUNTOS (MORTALIDAD: 40 - 50%)

PRUEBAS DE LABORATORIO:
- 12/10/23 PANEL NEUMONICO: Klebsiella pneumoniae group
- 12/10/23 Histoplasma capsulatum ANTÍGENO EN ORINA: Pendiente
- 12/10/23 SEROLOGÍA (PRUEBA NO TREPONÉMICA) SUERO O LCR: NO REACTIVO
- 11/10/23 TOXOPLASMA IgG: POSITIVO - IgM: NEGATIVO
- 11/10/23 ANTÍGENOS BACTERIANOS (TB LAM EN ORINA): POSITIVO
- 11/10/23 HEPATITIS A IgM Acs: Pendiente
- 11/10/23 Hepatitis A ANTICUERPOS TOTALES: 0.10
- 11/10/23 Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONÉMICA): NO REACTIVO
- 11/10/23 Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO: NEGATIVO
- 11/10/23 Hepatitis B ANTÍGENO DE SUPERFICIE Ag HBs: NEGATIVO
- 11/10/23 PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO: 0.244
- 11/10/23 TOXOPLASMA IgA Acs: Pendiente
- 11/10/23 CITOMEGALOVIRUS IgM E IgG Acs: Pendientes
- 10/10/23 LINFOCITOS CD4 CITOMETRÍA DE FLUJO: PENDIENTE
-ANTÍGENOS BACTERIANOS MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO POSITIVO
antígeno lipoarabinomano (LAM) de las micobacterias en la orina

IMAGENOLOGÍA

TAC CEREBRAL 10-10-23

HIPODENSIDAD IRREGULAR Y DIFUSA QUE COMPROMETE A NIVEL GANGLIO BASAL CON EXTENSIÓN AL HIPOCAMPO Y REGIÓN PERI INSULAR, MESENCÉFALO Y PROTUBERANCIA, DE DIFÍCIL CARACTERIZACIÓN EN EL PRESENTE ESTUDIO, SE RECOMIENDA SU VALORACIÓN POR ESTUDIO DE RM CONTRASTADA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

TAC DE ABDOMEN 10/10/23

OPINIÓN SE MENCIONA LIGERA DISTENSIÓN DE ASAS INTESTINALES DELGADAS SIN EVIDENCIA DE UN CAMBIO DE CALIBRE Ó ZONA DE ESTENOSIS QUE SUGIERA PROCESO OCLUSIVO INTESTINAL DE PROBABLE ETIOLOGÍA, COMPATIBLE CON ÍLEO ADINÁMICO.

TAC DE TÓRAX 10/10/23

OPINIÓN: TUBO OROTRAQUEAL SELECTIVO A NIVEL DEL BRONQUIO FUENTE DERECHO. ATELECTASIA DEL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO. CONSOLIDACIÓN NEUMÓNICA EN EL SEGMENTO POSTERIOR DEL LÓBULO INFERIOR DERECHO. VALORAR CON ANTECEDENTES Y DATOS CLÍNICOS.

EXAMEN FÍSICO

TA:86/54/ TAM:64 FC:60 FR:17 T:36

ORL: ESCLERAS ANICTÉRICAS, TOT PERMEABLE

CUELLO SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE

MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SOBREGREGADOS. SOPORTE VASOPRESOR: NOREPINEFRINA 0.02MCG/K/M

VM MODO VC FIO2:24% SAT:97% FR:18 PEEP:8 VT:400 REL:1:2 PP:22 PW:12

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR NO VALORABLE.

EXTREMIDADES HIPOTRÓFICAS, CON EDEMA DISTAL GRADO I, PERFUSIÓN CONSERVADA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 seg.

SNC: BAJO SEDOANALGESIA PROFUNDA, RASS -4. SIN ACTIVIDAD ICTAL APARENTE, PUPILAS ISOCÓRICAS, HIPORREACTIVAS.

METABOLICO: GLUCOM 192 - 197

RENAL: DIURESIS 1.2CC/K/H

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO RECIENTE DE INFECCIÓN POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN ESTRATIFICACIÓN CELULAR NI DE CARGA VIRAL, PERO CON CUADRO COMPATIBLE DE INMUNOSUPRESIÓN PROFUNDA POR LINFOPENIA ABSOLUTA Y CUADRO DE NEUROINFECCIÓN POR POSIBLE OPORTUNISTA (ESTADIO 3C). INGRESÓ POR CRISIS CONVULSIVAS DE NOVO, ASOCIADAS A DETERIORO NEUROLÓGICO PERSISTENTE, CON IMAGEN TOMOGRÁFICA QUE MUESTRA LESIÓN DE APARIENCIA TUMORAL A NIVEL DE GANGLIOS DE LA BASE, CON ALTA SOSPECHA DE TOXOPLASMOSIS, CON DETERIORO HEMODINÁMICO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR DESDE AYER A DOSIS BAJAS SIN REQUERIMIENTO DE ASCENSO, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, CON PARÁMETROS BAJOS CON TRASTORNO LEVE DE LA OXIGENACIÓN, FUNCIÓN RENAL PRESERVADA HASTA AHORA CON ADECUADO GASTO URINARIO, ADECUADO CONTROL METABOLICO, TOLERA NET.

SE LE INDICO MANEJO ANTITUBERCULOSIS POR LAM POSITIVO EN ORINA, CON ALTO RIESGO Y SOSPECHA DE MENINGITIS TUBERCULOSA, ADEMÁS DE HA CONTINUADO MANEJO PARA TOXOPLASMOSIS ANTE LESIONES SUGESTIVAS EN SNC, PENDIENTE TIPIFICACIÓN CON RM CEREBRAL UNA VEZ LA CONDICIÓN HEMODINÁMICA LO PERMITA, CONTINUA ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO DIRIGIDA POR INFECTOLOGÍA Y LAS PROFILAXIS EN MIRAS A ESTADIFICACIÓN DEFINITIVA DE SU ESTADO INMUNOLÓGICO, EN PROCESO REPORTE DE CULTIVO Y PROGRAMACION DE FIBROBRONCOSCOPIA, SE DIFIERE TROMBOPROFILAXIS POR TROMBOCITOPENIA.

DURANTE EL DIA SE LOGRO DESTETE A DOSIS MINIMA DE NOREPINEFRINA, POSIBLE RETIRO EN PROXIMAS HORAS, DE LOGRARSE SE PODRIA TRALADAR A REALIZACION DE RMN CEREBRAL.

PRONOSTICO OMINOSO EXPLICADO POR FAMILIA (MADRE), CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL.

2023-10-19 02:58 | **PROFESIONAL:** pamontano - PAOLA ANDREA MONTAÑO COTES | **ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

NOTA ACLARATORIA : EVOLUCIÓN NOCHE ANTERIOR NO CORRESPONDE A PACIENTE ERROR DE DIGITACIÓN .

2023-10-19 03:03 | **PROFESIONAL:** pamontano - PAOLA ANDREA MONTAÑO COTES | **ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

- NOTA RETROSPECTIVA -

*** EVOLUCION UCI NOCHE 18/10/2023 ***

CAMA 231

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

CC:1143971172

FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480

DIAGNÓSTICOS:

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16-10-2023)

CHOQUE MEDULAR

TRAUMA RAQUIMEDULAR LUXOFRACURA C5 -C6

- POP ARTRODESIS ANTERIOR DE COLUMNA+REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL 18/10/2023

TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

TRAUMA DE EXTREMIDADES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA

TRAUMA CERRADO TORAX-ABDOMEN

- SIN LESIONES TRAUMATICAS DOCUMENTADAS

ALERGIA A LA PENICILINA Y LA DIPIRONA

CRITERIOS DE UCI

- MONITOREO HEMODINÁMICO CONTINUO

- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR

PROBLEMAS

- REQUERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS

- LABILIDAD HEMODINÁMICA

- COMPROMISO NEUROLOGICO SEVERO

ESCALAS PRONÓSTICAS:

RANKIN: 1

APACHE: 2 PUNTOS

SOPORTES:

NORADRENALINA

INVASIONES:

CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)

SONDA VESICAL 16-10-23

ANTIBIÓTICOS:

PROFILAXIS

CULTIVOS:

NO

IMÁGENES:

16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE:

1. TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL:

1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN)

2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

16/10/2023 TAC DE CARA:

IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO:

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO:

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

****ARTRODESIS ANTERIOR DE COLUMNA+REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL 18/10/2023:**

HALLAZGOS: FRACTURA DE C5 C6 CON RETROISTESIS DE C5, FRACTURA CONMINUTA DE CUERPO VERTEBRAL DE C6, COMPRESIONES MEDULAR, SANGRAO D EVASOS EPSINALES ANORMALES ARTERIOVENOSOS, HEMAOTMA EPIDURAL, ADHERENCIAS MEDULARES CERVICALES POR ARACNIDITIS.

EXAMEN FISICO

TA 150/57 MMHG TAM 88 MMHG FC 523 LPM FR 12RPM T 36°C FR17 RPM

ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSA SEMIHÚMEDA,

CUELLO INMOVILIZADO CON COLLARÍN CERVICAL.

TÓRAX EXCORIACIÓN EN PECTORAL IZQUIERDO, NORMOEXPANSIBLE

CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, SOPORTE VASOPRESOR RETIRADO HACE 1 HORA

PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERALMENTE, NO SIBILANCIAS Y ESTERTORES, DOLOR A LA PALPACIÓN EN TÓRAX ANTERIOR.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN EN MESOGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES DEFORMIDAD E INMOVILIZACIÓN A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DOLOR A LA PALPACIÓN DE HOMBRO Y HÚMERO IPSILATERAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 seg.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, PUPILAS ISOCÓRICAS, CUADRIPLÉJIA, NIVEL SENSITIVO C5

METABOLICO: GLUCOM 99-93-115 MG/DL

RENAL: DIURESIS 0.5CC/K/H BA: +834CC

REPORTE DE TAC DE COLUMNA CERVICAL

TAC SIMPLE DE COLUMNA CERVICAL 19/10/2023

INFORMACIÓN CLÍNICA APORTADA: Trauma raquimedular

Se realizó adquisición simple a través de la columna cervical con reconstrucciones multiplanares.

HALLAZGOS: Fijación anterior de la columna cervical entre C5 y C7, con caja espaciadora al nivel de C6 obteniendo adecuada alineación de los cuerpos vertebrales.

Fractura de las apófisis transversas izquierdas de C4, C5 y C6. Fractura no desplazada de la apófisis espinosa de C5 y de la lámina izquierda de C6.

Los demás cuerpos vertebrales tienen altura, alineación y configuración normales. Los agujeros de conjugación

tienen calibre normal, con grasa perirradicular conservada.

Los demás espacios intervertebrales tienen adecuada altura, sin abombamientos ni protusiones.

El canal medular tiene amplitud normal.

La unión cráneo cervical, la articulación atlanto-odontoidea, las articulaciones facetarias y uncovertebrales son de aspecto usual.

Enfisema de los tejidos blandos en la región cervical derecha.

El calibre de la vía aérea es normal.

CONCLUSIÓN:

Fijación anterior de la columna cervical entre C5 y C7, con caja espaciadora al nivel de C6 obteniendo adecuada alineación de los cuerpos vertebrales.

Fractura de las apófisis transversas izquierdas de C4, C5 y C6.

Fractura no desplazada de la apófisis espinosa de C5 y de la lámina izquierda de C6

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN CONTEXTO DE POLITRAUMA POR ACCIDENTE DE TRANSITO DE ALTA CINEMATICA, PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRM ASIA A CON FRACTURA C5-C6 TIPO C, LUXOFRATURA DE C5 CON RETROLISTESIS, LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6, ESTENOSIS CERVICAL C5-C6, CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5, QUIEN FUE INTERVENIDO EL DÍA DE HOY 18/10/2023 POR NEUROCIRUGÍA QUIEN REALIZÓ ARTRODESIS ANTERIOR DE COLUMNA CON INSTRUMENTACIÓN, ADEMÁS DE REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA CERVICAL CON HALLAZGOS DE FRACTURA CONMINUTA DE CUERPO VERTEBRAL DE C6, COMPRESIONES MEDULAR, SANGRAO D EVASOS EPSINALES ANORMALES ARTERIOVENOSOS, HEMAOTMA EPIDURAL, ADHERENCIAS MEDULARES CERVICALES POR ARACNIDITIS DR PERALTA INDICA MANEJO ANTIBIOTICO CON VANCOMICINA, ASTREONAM Y CEFAZOLINA. EN PLAN POST OPERATORIO

NEUROCX INDICA TOMA DE TAC DE COLUMNA CERVICAL COMO URGENCIA VITAL CON EVIDENCIA ADECUADA DE FIJACION ANTERIOR Y ALINEACION DE LOS CUERPOS VERTEBRALES, SIN EMBARGO DADO QUE PERSISTE CON FRACTURA DE APOFISIS TRANSVERSAS NEURO INDICA QUE REQUIERE CIRUGÍA POSTERIORMENTE POR INESTABILIDAD DE LA COLUMNA CERVICAL . AL MOMENTO EN PROCESO DE DESTETE DE NOREPINEFRINA PARA TAM > 85 MMHG POR INDICACIÓN DE ESPECIALIDAD. DEBERÁ CONTINUAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POR USO DE VASOPRESOR Y POR REQUERIMIENTO DE MONITOREO HEMODINÁMICO DESCRITO. SUJETO A CAMBIOS DESFAVORABLES , SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR.

2023-10-19 07:07	PROFESIONAL: marzoca - MARIA CAMILA ZORRILLA CABAL	ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
------------------	---	-------------------------------------

REPORTE DE PARACLINICOS 19/10/2023
 CLORO 107.0
 NITROGENO UREICO 23.0
 POTASIO 4.20
 SODIO 133.0
 CREATININA SERICA 0.80
 INR 1.01
 TIEMPO DE PROTROMBINA 14.4
 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 26.3
 RECuento DE LEUCOCITOS 8.23
 PLAQUETOCRITO 0.139
 ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO (PDW) 15.9
 MCV 86.6
 MCH 29.8
 MCHC 34.4
 RDW SD 40.0
 RDW CV 12.4
 MPV 10.6
 NEUTROFILOS Abs 6.50
 LINFOCITOS Abs 1.13
 MONOCITOS Abs 0.46
 EOSINOFILOS Abs 0.03
 BASOFILOS Abs 0.01
 NEUTROFILOS % 79.0
 LINFOCITOS % 13.7
 MONOCITOS % 5.6
 EOSINOFILOS % 0.4
 BASOFILOS % 0.1
 HEMATOCRITO 27.0
 HEMOGLOBINA 9.3
 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 131

HIPONATREMIA LEVE
 POTASIO NORMAL
 CLORO NORMAL
 FUNCIO RENAL NORMAL
 TIEMPOS DE COAGULACION NORMALE
 HEMOGRAMA CON ANEMIA LEVE TROMBOCITOPENIA LEVE

2023-10-19 15:12	PROFESIONAL: julandar - JULIAN ANDRES ARIZA SALDAÑA	ESPECIALIDAD: CIRUJANO ORAL Y MAXILOFACIAL
------------------	--	---

CX. MAXILOFACIAL
 PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN CURSA INTERNACIÓN EN UCI POR PRESENTAR TRAUMA CRANEO FACIAL SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRÁNSITO.
 AL MOMENTO DE LA VISITA PACIENTE NIEGA DOLOR FACIAL, MANIFIESTA PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO, NIEGA EPISODIOS DE NAUSEA, VÓMITO Y MAREO.
 AL EXAMEN CLINICO SE ENCUENTRA PACIENTE LUCIDO, VIGIL, CON ADECUADA MECANICA VENTILATORIA NO SE EVIDENCIA TRAUMA FACIAL, REFLEJOS Y MOVIMIENTO OCULARES CONSERVADOS, PIRÁMIDE NASAL ESTABLE, NARINAS PERMEABLES, NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES A LA PALPACIÓN, SIN LIMITACIÓN DE LA APERTURA ORAL, INTRAORAL SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES CON OCLUSIÓN ESTABLE. AL ANÁLISIS TOMOGRÁFICO SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES COMPATIBLES CON FRACTURAS DEL MACIZO FACIAL.
 A/ EVOLUCIÓN SATISFACTORIA.
 P/ SE INDICA ALTA POR SERVICIO DE CX. MAXILOFACIAL, SE CIERRA INTERCONSULTA.
 CONTINUAR ATENCIÓN POR SERVICIO TRATANTE.
 CSV - AC.

2023-10-20 15:09	PROFESIONAL: nfcastro - NESTOR FERNANDO CASTRO PEDRAZA	ESPECIALIDAD: INTERNISTA
------------------	---	---------------------------------

*****EVOLUCION MEDICA UCI DIA CAMA 31*****

DR CASTRO INTERNISTA
 DR DOMINGUEZ MED GENERAL

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
 EDAD: 28 AÑOS
 CC: 1143971172
 ENTIDAD: SOAT
 FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480
 FI URGENCIAS Y UCI: 16/10/2023

***DIAGNÓSTICOS

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16-10-2023)
2. CHOQUE MEDULAR:
 - 2.1. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.
 - 2.2. POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

3. TRAUMA FACIAL:

3.1. FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.

4. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE.

5. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES:

5.1. FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.

6. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX-ABDOMEN:

6.1. SIN LESIONES TRAUMÁTICAS DOCUMENTADAS

ALERGIA A LA PENICILINA Y LA DIPIRONA

CRITERIOS DE UCI:

- POSTQX INMEDIATO NEUROCIRUGÍA

- SOPORTE VASOPRESOR RECIEN DESTETADO

PROBLEMAS

- REQUERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

- LABILIDAD HEMODINÁMICA

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1

- APACHE: 2 PUNTOS

SOPORTES:

- NORADRENALINA A 0.03MCG/K/M PARA TAM > 85 MMHG***DESTETE RECIENTE

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)

- SONTA VESICAL 16-10-23

ANTIBIÓTICOS:

- PROFILAXIS

CULTIVOS:

- NINGUNO

*****AYUDAS DIAGNÓSTICAS*****

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

*****EXAMEN FÍSICO*****

***SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE MEJORÍA DEL DOLOR POSTERIOR A ADMINISTRACIÓN DE ANALGESIA, CON POLIFAGIA PERSISTENTE ASOCIADA A NO INGESTA ALIMENTARIA POR POSICIÓN ACTUAL.

***OBJETIVO

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON SOPORTE VASOACTIVO A DOSIS BAJAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS, MODULANDO DOLOR, TOLERANDO OXÍGENO POR CÁNULA NASAL, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES TA: 121/68 MMHG, TAM: 84 MMHG, FC: 96 LPM, FR: 17 RPM, SATO2: 98%, FIO2: 32%, T°: 36.9°C. GLUCOMETRIAS: 123 -108 - 139 MG/DL, SIN VÍA ORAL, GASTO URINARIO: 1.1 CC/KG/HR, BALANCE ACUMULADO POSITIVO 2962CC. HEMATOINFECCIOSO: AFEBRIL LAS ÚLTIMAS 24 HORAS, SIN DOCUMENTARSE SANGRADOS.

EXAMEN FÍSICO:

C/C: ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSA SEMIHÚMEDA, CUELLO INMOVIL CON COLLARIN RIGIDO, HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APÓSITOS ESTÉRILES SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL.

C/P: TÓRAX EXCORIACIÓN EN PECTORAL IZQUIERDO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERALMENTE, NO SOBREGREGADOS.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN EN MESOGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXT: DEFORMIDAD E INMOVILIZACIÓN CON FÉRULA A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DOLOR A LA PALPACIÓN DE HOMBRO Y HUMERO IPSILATERAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS CON SEÑALES DE NEUROPRAXIA RADIAL.

SNC: ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO, GLASGOW 15/15.

***ANÁLISIS Y PLAN

SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, CON PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRACURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5. FUE LLEVADO A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN UN PRIMER TIEMPO POR NEUROCIRUGÍA VIA ANTERIOR, AHORA CON REQUERIMIENTO DE FIJACIÓN VIA POSTERIOR POR INESTABILIDAD CERVICAL PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO, EN EL MOMENTO EN CURSO DE PROGRAMACION POR CAMBIO DE ASEGURADORA DADO SUPERACION DE MONTO SOAT, EN SEGUIMIENTO POR PARTE DE NEURO CIRUGIA

CON RESPECTO A TRAUMA CERRADO DE TÓRAX Y ABDOMEN SIN EVIDENCIA DE LESIONES, CON HEMOGLOBINA ESTABLE, FRACTURA DE HÚMERO YA DOCUMENTADA Y A LA ESPERA DE MEJORÍA NEUROQUIRÚRGICA PARA PROGRAMAR INTERVENCIÓN POR ORTOPEDIA. ADICIONALMENTE ESCANOGRAFÍA FACIAL DOCUMENTO FRACTURAS EN MAXILAR INFERIOR POR LO QUE SE INDICA VALORACIÓN POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL (DR. ARIZA ENTERADO) QUIEN REFIERE QUE NO SE EVIDENCIA TRAUMA FACIAL, REFLEJOS Y MOVIMIENTO OCULARES CONSERVADOS, PIRÁMIDE NASAL ESTABLE, NARINAS PERMEABLES, NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES A LA PALPACIÓN, SIN LIMITACIÓN DE LA APERTURA ORAL, INTRAORAL SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES CON OCLUSIÓN ESTABLE. AL ANÁLISIS TOMOGRÁFICO SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES COMPATIBLES CON FRACTURAS DEL MACIZO FACIAL. SE INDICA ALTA POR SERVICIO DE CX. MAXILOFACIAL, SE CIERRA INTERCONSULTA.

AL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SE RESALTA LOGRO DE DESTETE DE SOPORTE VASOACTIVO, GARANTIZANDO TENSIONES MEDIAS EN RANGO INDICADO POR NEUROCIRUJANO, EN EL MOMENTO SIN SOPORTE VENTILATORIO, VALORADO POR FONO QUIEN DA ORDEN DE INICIO DE VIA ORAL; CON LÍQUIDOS A DOSIS DE NEFROPROTECCIÓN PARA REALIZAR ESTUDIOS VASCULARES CONTRASTADOS PENDIENTES (ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO). CONTINUAR MANEJO MÉDICO INTEGRAL EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POR RIESGO DE COMPLICACIONES MAYORES. FAMILIARES (MADRE Y HERMANA) ENTERADOS AMPLIA Y DETALLADAMENTE DE CONDICIÓN MÉDICA ACTUAL.

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO.

2023-10-20 21:36	PROFESIONAL: nfcastro - NESTOR FERNANDO CASTRO PEDRAZA	ESPECIALIDAD: INTERNISTA
------------------	---	---------------------------------

*****EVOLUCION MEDICA UCI NOCHE CAMA 31*****

DR CASTRO INTERNISTA
DR DOMINGUEZ MED GENERAL

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
EDAD: 28 AÑOS
CC: 1143971172
ENTIDAD: SOAT
FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480
FI URGENCIAS Y UCI: 16/10/2023

***DIAGNÓSTICOS

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16-10-2023)
2. CHOQUE MEDULAR:
 - 2.1. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6.
 - 2.2. POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
3. TRAUMA FACIAL:
 - 3.1. FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.
4. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE.
5. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES:
 - 5.1. FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.
6. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX-ABDOMEN:
 - 6.1. SIN LESIONES TRAUMÁTICAS DOCUMENTADAS

ALERGIA A LA PENICILINA Y LA DAPIRONA

CRITERIOS DE UCI

- POSTQX INMEDIATO NEUROCIRUGÍA
- SOPORTE VASOPRESOR RECIENTE DESTETADO

PROBLEMAS

- REQUERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS
- LABILIDAD HEMODINÁMICA
- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

ESCALAS PRONÓSTICAS

- RANKIN: 1

- APACHE: 2 PUNTOS

SOPORTES

- NORADRENALINA A 0.03MCG/K/M PARA TAM > 85 MMHG***DESTETE RECIENTE

INVASIONES

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- SONDA VESICAL 16-10-23

ANTIBIÓTICOS:

- PROFILAXIS

CULTIVOS:

- NINGUNO

*****AYUDAS DIAGNÓSTICAS*****

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

*****EXAMEN FÍSICO*****

***SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE MEJORÍA DEL DOLOR POSTERIOR A ADMINISTRACIÓN DE ANALGESIA, CON POLIFAGIA PERSISTENTE ASOCIADA A NO INGESTA ALIMENTARIA POR POSICIÓN ACTUAL.

***OBJETIVO

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON SOPORTE VASOACTIVO A DOSIS BAJAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIRS, MODULANDO DOLOR, TOLERANDO OXÍGENO POR CÁNULA NASAL, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES TA: 119/72 MMHG, TAM: 87 MMHG, FC: 74 LPM, FR: 19 RPM, SATO2: 96%, FIO2: 32%, T°: 36.9°C. GLUCOMETRIAS: 107 - 119 MG/DL, SIN VÍA ORAL, GASTO URINARIO: 0.8 CC/KG/HR, HEMATOINFECCIOSO: AFEBRIL LAS ÚLTIMAS 24 HORAS, SIN DOCUMENTARSE SANGRADOS.

C/C: ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSA SEMIHÚMEDA, CUELLO INMOVIL CON COLLARIN RIGIDO, HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APÓSITOS ESTÉRILES SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL.

C/P: TÓRAX EXCORIACIÓN EN PECTORAL IZQUIERDO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERALMENTE, NO SOBREGREGADOS.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN EN MESOGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXT: DEFORMIDAD E INMOVILIZACIÓN CON FÉRULA A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DOLOR A LA PALPACIÓN DE HOMBRO Y HÚMERO IPSILATERAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS CON SEÑALES DE NEUROPRAXIA RADIAL.

SNC: ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO, GLASGOW 15/15.

***ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, CON PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRACTURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5. FUE LLEVADO A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN UN PRIMER TIEMPO POR NEUROCIRUGÍA VÍA ANTERIOR, AHORA CON REQUERIMIENTO DE FIJACIÓN VÍA POSTERIOR POR INESTABILIDAD CERVICAL PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO, EN EL MOMENTO EN CURSO DE PROGRAMACIÓN POR CAMBIO DE ASEGURADORA A EPS SURA, DADO SUPERACIÓN DE MONTO SOAT, EN SEGUIMIENTO POR PARTE DE NEUROCIRUGÍA, IGUALMENTE SE REFIERE RESPECTO A TRAUMA CERRADO DE TÓRAX Y ABDOMEN SIN EVIDENCIA DE LESIONES, SIN DESCENSO DE HEMOGLOBINA, POR PARTE DE ORTOPEDIA SE ESTÁ MANEJANDO FRACTURA DE HÚMERO, A LA ESPERA DE MEJORÍA NEUROQUIRÚRGICA PARA PROGRAMAR INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA, ESCANOGRFÍA FACIAL DOCUMENTO FRACTURAS EN MAXILAR INFERIOR POR LO QUE SE INDICÓ VALORACIÓN POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL (DR. ARIZA ENTERADO) QUIEN REFIERE QUE NO SE

EVIDENCIA TRAUMA FACIAL, REFLEJOS Y MOVIMIENTO OCULARES CONSERVADOS, PIRÁMIDE NASAL ESTABLE, NARINAS PERMEABLES, NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES A LA PALPACIÓN, SIN LIMITACIÓN DE LA APERTURA ORAL, INTRAORAL SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES CON OCLUSIÓN ESTABLE. AL ANÁLISIS TOMOGRÁFICO SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES COMPATIBLES CON FRACTURAS DEL MACIZO FACIAL. SE INDICA ALTA POR SERVICIO DE CX. MAXILOFACIAL, SE CIERRA INTERCONSULTA. PACIENTE VALORADO DURANTE LA REVISTA MEDICA NOCTURN DONDE SE OBSERVA PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EN EL MOMENTO SIN SOPORTE VASOACTIVO, CIFRAS TENSIONALES EN METAS, CON INDICACION DE INICIO DE VIA ORAL, ATENTOS A REALIZACION DE (ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO). DIFERIDO POR AZOADOS ELEVADOS, POR AHORA CONTINUAR MANEJO MÉDICO INTEGRAL EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POR RIESGO DE COMPLICACIONES MAYORES. FAMILIARES (MADRE Y HERMANA) ENTERADOS AMPLIA Y DETALLADAMENTE DE CONDICIÓN MÉDICA ACTUAL.

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO.

2023-10-21 03:13 | **PROFESIONAL:** jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMÍNGUEZ CARDONA | **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL

*****REPORTE Y LECTURA DE PARACLINICOS 21/10/2023*****

NITROGENO UREICO 29.0 CREATININA SERICA 0.70

POTASIO 3.80
SODIO 128.0

RECuento DE LEUCOCITOS 8.39
NEUTROFILOS % 70.0
LINFOCITOS % 18.7
HEMATOCRITO 27.8
HEMOGLOBINA 9.6
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 146

FUNCION RENAL CONSERVADA SIN ALTERACIONES, IONOGRAMA QUE REPORTA HIPONATREMIA EN CORRECCION, NO LEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA, ANEMIA LEVE

2023-10-21 14:39 | **PROFESIONAL:** hmgirald - HERNANDO MAURICIO GIRALDO RENGIFO | **ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

EVOLUCIÓN UCIN DÍA

MD. ESPECIALISTA - DR. HERNAN M GIRALDO
MD. ASISTENCIAL - DR. A RECALDE

CAMA 231

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
EDAD: 28 AÑOS
CC: 1143971172
ENTIDAD: SOAT
FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480
FI URGENCIAS Y UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16-10-2023)
2. CHOQUE MEDULAR:
 - 2.1. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
 - 2.2. POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
3. TRAUMA FACIAL:
 - 3.1. FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.
4. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE.
5. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES:
 - 5.1. FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.
6. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX-ABDOMEN:
 - 6.1. SIN LESIONES TRAUMÁTICAS DOCUMENTADAS

ALERGIA A LA PENICILINA Y LA DIPIRONA

CRITERIOS DE UCI:
- POSTQX DE NEUROCIRUGÍA

PROBLEMAS:
- REQUERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS
- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

ESCALAS PRONÓSTICAS:
- RANKIN: 1
- APACHE: 2 PUNTOS

SOPORTES:
- LEV

INVASIONES:
- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- SONDA VESICAL 16-10-23

ANTIBIÓTICOS:

- PROFILAXIS

CULTIVOS:

- NINGUNO

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE MEJORÍA DEL DOLOR CON LEV A 80 CC/H SIN VASOACTIVOS .

OBJETIVO:

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TOLERANDO OXÍGENO POR CÁNULA NASAL.

SIGNOS VITALES :

TA: 122/74 MMHG, TAM: 90 MMHG, FC: 60 LPM, FR: 17 RPM, SATO2: 93%, FIO2: 28%, T°: 36.5°C. DIURESSI 1.1 CC/K7DIA GUCOMETRIAS 112 101 112 MG/DL

EXAMEN FÍSICO:

CABEZA NORMOCEFALA

C/C: ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSA SEMIHÚMEDA,

CUELLO INMOVIL CON COLLARIN RÍGIDO, HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APÓSITOS ESTÉRILES SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL.

C/P: TÓRAX EXCORIACIÓN EN PECTORAL IZQUIERDO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERALMENTE, NO SOBREGREGADOS.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN EN MESOGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

G/U ELIMINANDO PRO Sonda VESICAL

EXT: DEFORMIDAD E INMOVILIZACIÓN CON FÉRULA A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DOLOR A LA PALPACIÓN DE HOMBRO Y HUMERO IPSILATERAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS CON SEÑALES DE NEUROPRAXIA RADIAL.

SNC: GLASGOW 15/15 CUADRIPLÉJIA, NIVEL SENSITIVO C5.

METABÓLICO CON VIA ORAL ASISTIDA

GLUCOMETRIAS EN METAS

INFECCIOSO AFEBRIL

*****REPORTE Y LECTURA DE PARACLINICOS 21/10/2023*****

NITROGENO UREICO 29.0 CREATININA SERICA 0.70

POTASIO 3.80

SODIO 128.0

RECuento DE LEUCOCITOS 8.39

NEUTROFILOS % 70.0

LINFOCITOS % 18.7

HEMATOCRITO 27.8

HEMOGLOBINA 9.6

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 146

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, CON PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRACTURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5. FUE LLEVADO A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN UN PRIMER TIEMPO POR NEUROCIRUGÍA VIA ANTERIOR CON REQUERIMIENTO DE FIJACIÓN VIA POSTERIOR POR INESTABILIDAD CERVICAL PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO, PROGRAMADO PARA EL DÍA DE MAÑANA A LAS 7 AM SE INFORMA A FAMILIAR 20/10/2023.

TRAUMA CERRADO DE TÓRAX Y ABDOMEN SIN EVIDENCIA DE LESIONES, CON HEMOGLOBINA ESTABLE, FRACTURA DE HÚMERO YA DOCUMENTADA Y A LA ESPERA DE MEJORÍA NEUROQUIRÚRGICA PARA PROGRAMAR INTERVENCIÓN POR ORTOPEDIA. ADICIONALMENTE ESCANOGRAFÍA FACIAL DOCUMENTO FRACTURAS EN MAXILAR INFERIOR POR LO QUE SE INDICA VALORACIÓN POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL (DR. ARIZA ENTERADO) QUIEN REFIERE QUE NO SE EVIDENCIA TRAUMA FACIAL, REFLEJOS Y MOVIMIENTO OCULARES CONSERVADOS, PIRÁMIDE NASAL ESTABLE, NARINAS PERMEABLES, NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES A LA PALPACIÓN, SIN LIMITACIÓN DE LA APERTURA ORAL, INTRAORAL SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES CON OCLUSIÓN ESTABLE. AL ANÁLISIS TOMOGRÁFICO SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES COMPATIBLES CON FRACTURAS DEL MACIZO FACIAL. SE INDICA ALTA POR SERVICIO DE CX. MAXILOFACIAL, SE CIERRA INTERCONSULTA.

AL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO CON OXÍGENO POR CN FIO2 AL 28% SIN MODULAR SIRS AFEBRIL FUNCIÓN RENAL CONSERVADA IONOGRÁFICA CON HIPONATREMIA LEVE SE INDICA LEV EN SSN METABÓLICO CON VÍA ORAL ASISTIDA GLUCOMETRIAS EN METAS SNC GLASGOW D E 15/15 CON CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5 CONTINUAR MANEJO MÉDICO INTEGRAL EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POR RIESGO DE COMPLICACIONES MAYORES. FAMILIARES (MADRE Y HERMANA) ENTERADOS AMPLIA Y DETALLADAMENTE DE CONDICIÓN MÉDICA ACTUAL.

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO.

2023-10-21 21:34 | **PROFESIONAL:** gusisagu - GUSTAVO ADRIAN ISACAZ

ESPECIALIDAD: INTERNISTA

EVOLUCIÓN UCIN NOCHE

MD. ESPECIALISTA - DR. ISACAZ
MD. ASISTENCIAL - DR. A RECALDE

CAMA 231

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
EDAD: 28 AÑOS
CC: 1143971172
ENTIDAD: SOAT
FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480
FI URGENCIAS Y UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16-10-2023)
2. CHOQUE MEDULAR:
 - 2.1. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.
 - 2.2. POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
3. TRAUMA FACIAL:
 - 3.1. FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.
4. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE.
5. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES:
 - 5.1. FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.
6. TRAUMA CERRADO DE TÓRAX-ABDOMEN:
 - 6.1. SIN LESIONES TRAUMÁTICAS DOCUMENTADAS

ALERGIA A LA PENICILINA Y LA DIPIRONA

CRITERIOS DE UCI:
- POSTQX DE NEUROCIRUGÍA

PROBLEMAS:
- REQUERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS
- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

ESCALAS PRONÓSTICAS:
- RANKIN: 1
- APACHE: 2 PUNTOS

SOPORTES:
- LEV

INVASIONES:
- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- Sonda vesical 16-10-23

ANTIBIÓTICOS:
- PROFILAXIS

CULTIVOS:
- NINGUNO

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:
- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO,

VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.
DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE MEJORÍA DEL DOLOR CON LEV A 80 CC/H SIN VASOACTIVOS .

OBJETIVO:

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TOLERANDO OXÍGENO POR CÁNULA NASAL.

SIGNOS VITALES :

TA: 108/52 MMHG, TAM: 78 MMHG, FC: 76 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 93%, FIO2: 28%, T°: 36.5°C. DIURESSI 0.9 CC/K/K/H GLUCOMETRIAS 146 126 MG/DL

EXAMEN FÍSICO:

CABEZA NORMOCEFALA

C/C: ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSA SEMIHÚMEDA,

CUELLO INMOVIL CON COLLARIN RÍGIDO, HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APÓSITOS ESTÉRILES SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL.

C/P: TÓRAX EXCORIACIÓN EN PECTORAL IZQUIERDO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERALMENTE, NO SOBREGREGADOS.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN EN MESOGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

G/U ELIMINANDO PRO Sonda VESICAL

EXT: DEFORMIDAD E INMOVILIZACIÓN CON FÉRULA A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DOLOR A LA PALPACIÓN DE HOMBRO Y HUMERO IPSILATERAL, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS CON SEÑALES DE NEUROPRAXIA RADIAL.

SNC: GLASGOW 15/15 CUADRIPLÉJIA, NIVEL SENSITIVO C5.

METABÓLICO CON VIA ORAL ASISTIDA

GLUCOMETRIAS EN METAS

INFECCIOSO AFEBRIL

*****REPORTE Y LECTURA DE PARACLINICOS 21/10/2023*****

NITROGENO UREICO 29.0 CREATININA SERICA 0.70

POTASIO 3.80

SODIO 128.0

RECuento DE LEUCOCITOS 8.39

NEUTROFILOS % 70.0

LINFOCITOS % 18.7

HEMATOCRITO 27.8

HEMOGLOBINA 9.6

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 146

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, CON PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRACTURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5. FUE LLEVADO A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN UN PRIMER TIEMPO POR NEUROCIRUGÍA VIA ANTERIOR CON REQUERIMIENTO DE FIJACIÓN VIA POSTERIOR POR INESTABILIDAD CERVICAL PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO, PROGRAMADO PARA EL DÍA DE MAÑANA A LAS 7 AM SE INFORMA A FAMILIAR 20/10/2023.

TRAUMA CERRADO DE TÓRAX Y ABDOMEN SIN EVIDENCIA DE LESIONES, CON HEMOGLOBINA ESTABLE, FRACTURA DE HÚMERO YA DOCUMENTADA Y A LA ESPERA DE MEJORÍA NEUROQUIRÚRGICA PARA PROGRAMAR INTERVENCIÓN POR ORTOPEDIA. ADICIONALMENTE ESCANOGRAMÍA FACIAL DOCUMENTO FRACTURAS EN MAXILAR INFERIOR POR LO QUE SE INDICA VALORACIÓN POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL (DR. ARIZA ENTERADO) QUIEN REFIERE QUE NO SE EVIDENCIA TRAUMA FACIAL, REFLEJOS Y MOVIMIENTO OCULARES CONSERVADOS, PIRÁMIDE NASAL ESTABLE, NARINAS PERMEABLES, NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES A LA PALPACIÓN, SIN LIMITACIÓN DE LA APERTURA ORAL, INTRAORAL SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES CON OCLUSIÓN ESTABLE. AL ANÁLISIS TOMOGRÁFICO SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES COMPATIBLES CON FRACTURAS DEL MACIZO FACIAL. SE INDICA ALTA POR SERVICIO DE CX. MAXILOFACIAL, SE CIERRA INTERCONSULTA.

AL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO CON OXÍGENO POR CN FIO2 AL 28% SIN MODULAR SIRS AFEBRIL FUNCIÓN RENAL CONSERVADA IONOGRAMA CON HIPONATREMIA LEVE SE INDICA LEV EN SSN METABÓLICO CON VIA ORAL ASISTIDA GLUCOMETRIAS EN METAS SNC GLASGOW D E 15/15 CON CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5 CONTINUAR MANEJO MÉDICO INTEGRAL EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POR RIESGO DE COMPLICACIONES MAYORES. FAMILIARES (MADRE Y HERMANA) ENTERADOS AMPLIA Y DETALLADAMENTE DE CONDICIÓN MÉDICA ACTUAL. SE SOLICITAN PARACLÍNICOS DE CONTROL A LA MADRUGADA

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO.

2023-10-22 00:19 | **PROFESIONAL:** shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE | **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPEUTA

TERAPIA RESPIRATORIA

CAMA: 31

TURNO: NOCHE

HORA: 8:30 PM

FECHA DE INGRESO: 16/10/2023

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUESTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO, SIN SUJECCIÓN MECÁNICA, EN COMPAÑÍA DE UN FAMILIAR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: SIN SOPORTE DE SEDOANALGESIA GLASGOW 15/15

- SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: SIN SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA: 107/58 MMHG, FC: 78 LPM, FR:18 RPM, SATO2: 92 %, BALANCE ANTERIOR:+1590, CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CÁNULA NASAL A 2 LITROS, FIO2: 28%, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, BASES PULMONARES HIPOVENTILADAS, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS, PATRÓN TUSIGENO DÉBIL, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, PATRÓN RESPIRATORIO SUPERFICIAL DE PREDOMINIO ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

- SISTEMA OSTEOMUSCULAR: PACIENTE CON CUELLO ORTOPÉDICO, CON CABESTRILLO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PACIENTE CON ASIA A, MOTOR C5 NORMAL DERECHO, SENSIBILIDAD ALTERADA A PARTIR DE T5.

-SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, SIN EDEMA.

MEDICAMENTOS POR GOTEIO: SSN 0.9%

GASES ARTERIALES DE CONTROL: E LEUCOCITOS 8.39 HEMOGLOBINA 9.6 NITROGENO UREICO 29.0 POTASIO 3.80 SODIO 128.0 CREATININA SERICA 0.70

RX DE TÓRAX, FECHA: 20/10/2023, REPORTE OFICIAL: Corazon de tamaño y configuración normales No hay consolidaciones pulmonares Engrosamiento de paredes bronquiales centrales No hay signos de derrame pleural La mineralización ósea es normal CONCLUSION Engrosamiento de paredes bronquiales centrales.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN E: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA EN EL BOMBEO VENTILATORIO.

OBJETIVO: FAVORECER VENTILACIÓN Y OXIGENACIÓN, CONTRARRESTAR LOS EFECTOS DEL REPOSO PROLONGADO EN CAMA

INTERVENCIÓN: SE INICIA CON CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA DEL PACIENTE, SE REALIZA MOVILIZACIÓN Y ESTREGAMIENTO DE REJA COSTAL, EJERCICIOS DE RE-EXPANSIÓN PULMONAR, RESPIRACIONES LENTAS Y PROFUNDAS, RESPIRACIONES CON PERIODOS DE APNEA, RESPIRACIONES CON LABIOS FRUNCIDOS, RESPIRACIONES COSTO-DIAFRAGMATICAS, SE REALIZAN 2 SERIES DE 8 REPETICIONES CON PERIODOS DE DESCANSO, TOS DIRIGIDA ASISTIDA DONDE EL PACIENTE LOGRA MOVILIZAR MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOBLANQUESINAS. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-10-22 04:11 | **PROFESIONAL:** arecalde - ALEJANDRO MICHAEL RECALDE MORILLO | **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL

PARACLINICOS 22/10/23

CLORO 100.0

NITROGENO UREICO 27.0

POTASIO 3.70

SODIO 126.0

CREATININA SERICA 0.80

INR 1.12

TIEMPO DE PROTROMBINA 16.0

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 21.1

RECuento DE LEUCOCITOS 9.04

PLAQUETOCRITO 0.182

ANCHO DE DISTRIBUCION PLAQUETARIO (PDW) 16.0

MCV 85.8

MCH 28.9

MCHC 33.8

RDW SD 38.8

RDW CV 12.2

MPV 10.4

NEUTROFILOS Abs 6.95

LINFOCITOS Abs 1.22

MONOCITOS Abs 0.54

EOSINOFILOS Abs 0.27

BASOFILOS Abs 0.01

NEUTROFILOS % 76.9

LINFOCITOS % 13.5

MONOCITOS % 6.0

EOSINOFILOS % 3.0

BASOFILOS % 0.1

HEMATOCRITO 27.8

HEMOGLOBINA 9.4

SIN LEUCOCITOSSI HB BAJA FUNCION RENAL CONSERVADA IONOGRAMA EN METAS TIEMPOS EN METAS

2023-10-22 12:11 | **PROFESIONAL:** pamontano - PAOLA ANDREA MONTAÑO COTES | **ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

*** EVOLUCIÓN UCIN DIA ***

CAMA 231

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

CC: 1143971172

ENTIDAD: SOAT

FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480

FI URGENCIAS Y UCI: 16-10-2023

DIAGNÓSTICOS:

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16-10-2023)

CHOQUE MEDULAR RESUELTO

TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18-10-2023)

TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.

TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE.

TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.

ALERGIA A LA PENICILINA Y LA DIPIRONA

CRITERIOS DE UCI:

- VIGILANCIA NEUROLOGICA Estricta

- RECIENTE SOPORTE VASOPRESOR

PROBLEMAS:

- REQUERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1

- APACHE: 2 PUNTOS

SOPORTES:

- LEV

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)

- SONDA VESICAL 16-10-23

ANTIBIÓTICOS:

- PROFILAXIS

CULTIVOS:

- NINGUNO

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

SUBJETIVO: ASINTOMÁTICO AL MOMENTO

EXAMEN FÍSICO:

TA: 142/63 TAM:89 FC:83 T:36 SAT:93% FIO2:28%

CABEZA: ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSA SEMIHÚMEDA,

CUELLO HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA.

TÓRAX_ ESCORIACIÓN EN PECTORAL IZQUIERDO, NORMOEXPANSIBLE

RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPORTE VASOACTIVO

PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERALMENTE, NO SOBREGREGADOS. FIO2:28% SAT:93%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE

EXTREMIDADES: DEFORMIDAD E INMOVILIZACIÓN CON FÉRULA A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS

SNC: ALERTA, ORIENTADO, CUADRIPLÉJIA, NIVEL SENSITIVO C5.

METABÓLICO: GLUCOM 114 - 126

RENAL: DIURESIS 1.0CC/K/H

PARACLINICOS:

COLOR 100.0 POTASIO 3.70 SODIO 126.0

CREATININA 0.80 NITROGENO UREICO 27.0

PT:16 PTT:21 INR 1.12

LEUCOCITOS 9.040 MCV 85.8 NEUTROFILOS % 76.9 HEMATOCRITO 27.8 HEMOGLOBINA 9.4 PLAQ: 175.000

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE EN DÍA 6 POST POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRACTURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5. FUE LLEVADO A INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EN UN PRIMER TIEMPO POR NEUROCIRUGÍA VIA ANTERIOR CON REQUERIMIENTO DE FIJACIÓN VIA POSTERIOR POR INESTABILIDAD CERVICAL PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO AUN SIN PROGRAMACION.

TRAUMA CERRADO DE TÓRAX Y ABDOMEN SIN EVIDENCIA DE LESIONES, CON HEMOGLOBINA ESTABLE, FRACTURA DE HÚMERO YA DOCUMENTADA Y A LA ESPERA DE MEJORÍA NEUROQUIRÚRGICA PARA PROGRAMAR INTERVENCIÓN POR ORTOPEDIA. ADICIONALMENTE ESCANOGRAMA FACIAL DOCUMENTO FRACTURAS EN MAXILAR INFERIOR POR LO QUE SE INDICA VALORACIÓN POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL QUE CONSIDRO SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES COMPATIBLES CON FRACTURAS DEL MACIZO FACIAL, DIO ALTA POR SERVICIO DE CX. MAXILOFACIAL Y CIERRA INTERCONSULTA.

CONTINUA SIN SOPORTE VASOACTIVO, RETIRADO HACE VARIOS DÍAS, FUNCION RENAL PRESERVADA, ADECUADO CONTROL METABOLICO, CONTINUA MANEJO UCIN.

2023-10-22 22:36	PROFESIONAL: pamontano - PAOLA ANDREA MONTAÑO COTES	ESPECIALIDAD: INTERNISTA
------------------	--	---------------------------------

*** EVOLUCIÓN UCIN NOCHE ***

CAMA 231

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

CC: 1143971172

ENTIDAD: SOAT

FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480

FI URGENCIAS Y UCI: 16-10-2023

DIAGNÓSTICOS:

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16-10-2023)

CHOQUE MEDULAR RESUELTO

TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.

POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18-10-2023)

TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.

TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE.

TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.

ALERGIA A LA PENICILINA Y LA DIPIRONA

CRITERIOS DE UCI:

- VIGILANCIA NEUROLOGICA Estricta

- RECIENTE SOPORTE VASOPRESOR

PROBLEMAS:

- REQUERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1

- APACHE: 2 PUNTOS

SOPORTES:

- LEV

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)

- Sonda vesical 16-10-23

ANTIBIÓTICOS:

- PROFILAXIS

CULTIVOS:

- NINGUNO

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

SUBJETIVO: ASINTOMATICO AL MOMENTO

EXAMEN FÍSICO:
TA: 121/54 TAM:76 FC:70 T:36 SAT:95% FIO2:24%
CABEZA: ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS REACTIVAS
CUELLO HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA.
TÓRAX_ ESCORIACIÓN EN PECTORAL IZQUIERDO, NORMOEXPANSIBLE
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPORTE VASOACTIVO
PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERALMENTE, NO SOBREGREGADOS. FIO2:24% SAT:95%
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE
EXTREMIDADES: DEFORMIDAD E INMOVILIZACIÓN CON FÉRULA A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS
SNC: ALERTA, ORIENTADO, PARAPLEJIA, FUERZA MIEMBROS SUP 3/5
METABÓLICO: GLUCOM 129 - 116
RENAL: DIURESIS 1.0CC/K/H

ANÁLISIS/PLAN:
PACIENTE EN DIA 6 POST POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRACTURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5. EN DIA 4 POSTQX DE PRIMER TIEMPO DE FIJACION DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR CON REQUERIMIENTO DE FIJACIÓN VIA POSTERIOR POR INESTABILIDAD CERVICAL PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO AUN SIN PROGRAMACION.
TRAUMA CERRADO DE TÓRAX Y ABDOMEN SIN EVIDENCIA DE LESIONES, CON HEMOGLOBINA ESTABLE, FRACTURA DE HÚMERO YA DOCUMENTADA Y A LA ESPERA DE MEJORÍA NEUROQUIRÚRGICA PARA PROGRAMAR INTERVENCIÓN POR ORTOPEDIA. ADICIONALMENTE ESCANOGRAMA FACIAL DOCUMENTO FRACTURAS EN MAXILAR INFERIOR POR LO QUE SE INDICA VALORACIÓN POR CIRUGÍA MAXILOFACIAL QUE CONSIDERO SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES COMPATIBLES CON FRACTURAS DEL MACIZO FACIAL, DIO ALTA POR SERVICIO DE CX. MAXILOFACIAL Y CIERRA INTERCONSULTA.
CONTINUA SIN SOPORTE VASOACTIVO, RETIRADO HACE VARIOS DIAS, FUNCION RENAL PRESERVADA, ADECUADO CONTROL METABOLICO, CONTINUA MANEJO UCIN, CONSIDERAR SEGUN EVOLUCION TRASLADO A SALA GENERAL MAÑANA.

2023-10-23 05:57	PROFESIONAL: pamontano - PAOLA ANDREA MONTAÑO COTES	ESPECIALIDAD: INTERNISTA
------------------	---	--------------------------

REPORTE DE PARACLINICOS 23/10/23

CLORO 101.0
NITROGENO UREICO 24.0
POTASIO 4.10
SODIO 127.0
CREATININA SERICA 0.80

RECUEENTO DE LEUCOCITOS 9.25
NEUTROFILOS % 69.0
LINFOCITOS % 17.7
MONOCITOS % 8.5
EOSINOFILOS % 4.0
BASOFILOS % 0.1
HEMATOCRITO 26.8
HEMOGLOBINA 9.2
RECUEENTO TOTAL DE PLAQUETAS 191

INTERPRETACION:
IONOGRAMA HIPONATREMIA LEVE, CLORO Y POTASIO NORMAL
AZOADOS BUN LIGERAMENTE ELEVADO, CREATININA NORMAL
HEMOGRAMA NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMALES

2023-10-23 14:48	PROFESIONAL: juamarco - JUAN SEBASTIAN MARTINEZ COLLAZOS	ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA
------------------	--	-----------------------------------

EVOLUCIÓN MÉDICA UCIN DIA

MD ESPECIALISTA: DR MARTINEZ
MD GENERAL DR DOMINGUEZ

CAMA 231

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
 28 AÑOS
 CC: 1143971172
 ENTIDAD: SOAT
 FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480
 FI URGENCIAS Y UCI: 16-10-2023

DIAGNÓSTICOS:
 POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16-10-2023)
 CHOQUE MEDULAR RESUELTO
 TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
 POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18-10-2023)
 TRAUMA FACIAL
 - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.
 TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE.
 TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
 - FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.
 ALERGIA A LA PENICILINA Y LA DIPIRONA

CRITERIOS DE UCI:
 - VIGILANCIA NEUROLOGICA Estricta
 - RECIENTE SOPORTE VASOPRESOR

PROBLEMAS:
 - REQUERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS
 - COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

ESCALAS PRONÓSTICAS:
 - RANKIN: 1
 - APACHE: 2 PUNTOS

SOPORTES:
 - LEV

INVASIONES:
 - CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
 - Sonda vesical 16-10-23

ANTIBIÓTICOS:
 - PROFILAXIS

CULTIVOS:
 - NINGUNO

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:
 - 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
 - 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
 - 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
 - 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
 - 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
 - 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
 - 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
 - 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

SUBJETIVO: ASINTOMÁTICO AL MOMENTO

EXAMEN FÍSICO:
 TA: 128/48 TAM: 74 FC: 76 T: 36 SAT: 95% FIO2: 24%
 COLLAR CERVICAL +
 CABEZA: ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS REACTIVAS
 CUELLO HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA.
 TÓRAX: ESCORIACIÓN EN PECTORAL IZQUIERDO, NORMOEXPANSIBLE
 RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPORTE VASOACTIVO
 PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERALMENTE, NO SOBREGREGADOS. FIO2: 24% SAT: 95%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE
 EXTREMIDADES: DEFORMIDAD E INMOVILIZACIÓN CON FÉRULA A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS
 SNC: ALERTA, ORIENTADO, PARAPLEJIA, FUERZA MIEMBROS SUP 3/5
 METABÓLICO: GLUCOMETRIA 128 - 130
 RENAL: DIURESIS 0.7 CC/K/H

***PARACLINICOS:

COLOR 101.0
 NITROGENO UREICO 24.0
 POTASIO 4.10
 SODIO 127.0
 CREATININA SERICA 0.80

RECuento DE LEUCOCITOS 9.25
 NEUTROFILOS % 69.0
 LINFOCITOS % 17.7
 MONOCITOS % 8.5
 EOSINOFILOS % 4.0
 BASOFILOS % 0.1
 HEMATOCRITO 26.8
 HEMOGLOBINA 9.2

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 191

ANÁLISIS/PLAN: PACIENTE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRACURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5. EN DÍA 5 POSTQX DE PRIMER TIEMPO DE FIJACIÓN DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR CON REQUERIMIENTO DE FIJACIÓN VIA POSTERIOR POR INESTABILIDAD CERVICAL PARA UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO ; PENDIENTE DE PROGRAMACIÓN. POR ESION CERVICAL; HOY SE REALIZARA ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO / CEREBRAL (DESCARTAR LESION DE ARTERIA VERTEBRAL).

FRACURA DE HÚMERO YA DOCUMENTADA Y A LA ESPERA DE MEJORÍA NEUROQUIRÚRGICA PARA PROGRAMAR INTERVENCIÓN POR ORTOPEDIA. ACTUALMENTE SIN EVIDENCIA DE DISNEA; NO NECESIDAD DE SOPORTE VASOACTIVO.

PLAN:

TRASLADO A PISO.

ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO / CEREBRAL.

PENDEINTE - CIRUGIA DE HUMERO POR ORTOPEDIA // FIJACION POSTERIOR DE COLUMNA NEUROCIRUGIA.

PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA, PACIENTE Y FAMILIARES ENTERADOS, AFIRMAN ENTENDER Y ACEPTAR.

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO.

2023-10-23 14:50	PROFESIONAL: juamarco - JUAN SEBASTIAN MARTINEZ COLLAZOS	ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA
NOTA ADICIONAL - REQUIERE COMO URGENCIA VITAL ANGIOTAC DE VASOS DEL CUELLO Y CEREBRAL; ALTO RIESGO DE LESION DE ARTERIA VERTEBRAL POR TIPO DE FRACURA DE COLUMNA CERVICAL.		

2023-10-25 11:57	PROFESIONAL: pamontano - PAOLA ANDREA MONTAÑO COTES	ESPECIALIDAD: INTERNISTA
------------------	--	---------------------------------

EVOLUCION MEDICA UCIN DIA

MD ESPECIALISTA DRA MONTAÑO
 MD ASISTENCIAL DRA GONZALEZ

CAMA 231
 FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
 28 AÑOS
 CC: 1143971172
 ENTIDAD: SOAT- SURA
 FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480
 FI URGENCIAS - UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

CHOQUE MEDULAR RESUELTO

TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6.

POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

-- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN POR ANGIOTAC

TRAUMA FACIAL

- FRACURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.

TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE.

TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.

ALERGIA A LA PENICILINA Y DAPIRONA

CRITERIOS DE UCI:

- REQUERIMIENTO DE ESTRUCTA VIGILANCIA NEUROLÓGICA

PROBLEMAS:

- REQUERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1
- APACHE: 2 PTOS
- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- LEV

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- SONDA VESICAL 16/10/23

ANTIBIÓTICOS:

- NO

CULTIVOS:

- NINGUNO

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC DE VASOS DEL CUELLO

1. Oclusión de la arteria vertebral izquierda en C5 y C6 con recanalización posterior, sugiriendo posible disección. 2. Correlación clínica.

PARACLINICOS 24/10/23

CLORO 103.0

POTASIO 4.30

SODIO 123.0

NITROGENO UREICO 21.0

CREATININA SERICA 0.80

INR 1.19

TIEMPO DE PROTROMBINA 17.0

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 28.4

LEUCOCITOS 8.52

MCV 86.1

RDW CV 12.1

NEUTROFILOS % 68.4

LINFOCITOS % 18.1

HEMATOCRITO 26.5

HEMOGLOBINA 8.9

PLAQUETAS 268

INTERPRETACION:

HIPONATREMIA MODERADA

FUNCION RENAL EN METAS

TIEMPOS EN METAS

LEUCOCITOS EN DESCENSO CON ANEMIA MODERADA, PLAQUETAS NORMALES

SUBJETIVO:

REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR U OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES SIN SOPORTE DE VASOACTIVO NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

TA 144/63, TAM 90, FC 78, To 36.5, FR 16, SO2 95%, FIO2 21% AA
DIURESIS POR SONDA VESICAL 1.5 CC/KG/HR. BALANCE ACUMULADO: +1929CC
GLUCOMETRIAS 124-131-122 MG/DL, TOLERANDO DIETA

COLLAR CERVICAL

CABEZA: ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS REACTIVAS

CUELLO HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA.

TÓRAX: ESCORIACIÓN EN PECTORAL IZQUIERDO, NORMOEXPANSIBLE

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPORTE VASOACTIVO

PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERALMENTE, NO SOBREGREGADOS. FIO2:24% SAT:95%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE

EXTREMIDADES: DEFORMIDAD E INMOVILIZACIÓN CON FÉRULA A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS

SNC: ALERTA, ORIENTADO, PARAPLEJIA, FUERZA MIEMBROS SUP 3/5

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRACURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5 (18/10/2023) SIN COMPLICACIONES, CURSA POSTQX DE PRIMER TIEMPO DE FIJACION DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR, REQUIERE FIJACIÓN VIA POSTERIOR POR INESTABILIDAD CERVICAL EN UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO FECHA TENTATIVA EL DÍA 26/10/2023, CUENTA CON REPORTE DE ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO / CEREBRAL DONDE SE CONFIRMA LESIÓN DE ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA A NIVEL C5-C6 REFIRIÉNDOSE QUE REQUIERE DE ANTICOAGULACIÓN LA CUAL DR PERALTA REFIERE SE INICIARA DESPUÉS DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

INTERCURRE A SU VEZ CON FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON CONDUCTA QUIRÚRGICA DEFINIDA POR ORTOPEDIA CON TENTATIVA PARA EL DÍA SABADO 28/10/2023 UNA VEZ SE ENCUENTRA RESUELTO MANEJO POR NEUROCIRUGIA.

EN EL MOMENTO PACIENTE SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA, BUEN CONTROL METABÓLICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, ANEXO REPORTE DE PARACLÍNICOS CON EVIDENCIA DE HIPONATREMIA ASINTOMÁTICA, SE AJUSTAN LEV, CONTINUA RESTO DE MANEJO MEDICO INSTAURADO, ESTANCIA EN UCIN POR REQUERIMIENTO DE ESTRUCTA MONITORIZACIÓN HEMODINÁMICA, PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA. PACIENTE Y FAMILIARES ENTERADOS, AFIRMAN ENTENDER Y ACEPTAR.

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO.

2023-10-25 22:49	PROFESIONAL: pamontano - PAOLA ANDREA MONTAÑO COTES	ESPECIALIDAD: INTERNISTA
------------------	--	---------------------------------

EVOLUCION MEDICA UCIN NOCHE

MD ESPECIALISTA DRA MONTAÑO
MD ASISTENCIAL DRA GONZALEZ

CAMA 231

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

CC: 1143971172

ENTIDAD: SOAT- SURA

FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480

FI URGENCIAS - UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

CHOQUE MEDULAR RESUELTO

TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6.

POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

-- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN POR ANGIOTAC

TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.

TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE.

TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.

ALERGIA A LA PENICILINA Y DIPIRONA

CRITERIOS DE UCI:

- REQUERIMIENTO DE ESTRUCTA VIGILANCIA NEUROLÓGICA

PROBLEMAS:

- REQUERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1

- APACHE: 2 PTOS

- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- LEV

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
 - SONDA VESICAL 16/10/23

ANTIBIÓTICOS:

- NO

CULTIVOS:

- NINGUNO

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC DE VASOS DEL CUELLO

1. Oclusión de la arteria vertebral izquierda en C5 y C6 con recanalización posterior, sugiriendo posible disección. 2. Correlación clínica.

SUBJETIVO:

REFIERE DOLOR LEVE EN REGION CERVICAL, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES SIN SOPORTE DE VASOACTIVO NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

TA 122/42, TAM 68, FC 77, To 36.8, FR 19, SO2 95%, FIO2 21% AA
 DIURESIS POR SONDA VESICAL 2.2 CC/KG/HR. BALANCE ACUMULADO: +1929CC
 GLUCOMETRIAS 132-142MG/DL, TOLERANDO DIETA

COLLAR CERVICAL

CABEZA: ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS REACTIVAS

CUELLO HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA.

TÓRAX: ESCORIACIÓN EN PECTORAL IZQUIERDO, NORMOEXPANSIBLE

RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPORTE VASOACTIVO

PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERALMENTE, NO SOBREGREGADOS. FIO2:24% SAT:95%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE

EXTREMIDADES: DEFORMIDAD E INMOVILIZACIÓN CON FÉRULA A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS

SNC: ALERTA, ORIENTADO, PARAPLEJIA, FUERZA MIEMBROS SUP 3/5

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRACTURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5 (18/10/2023) SIN COMPLICACIONES, CURSA POSTQX DE PRIMER TIEMPO DE FIJACION DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR, REQUIERE FIJACIÓN VIA POSTERIOR POR INESTABILIDAD CERVICAL EN UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO FECHA TENTATIVA EL DÍA DE MAÑANA (26/10/2023) CUENTA CON REPORTE DE ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO / CEREBRAL DONDE SE CONFIRMA LESIÓN DE ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA A NIVEL C5-C6 REFIRIÉNDOSE QUE REQUIERE DE ANTICOAGULACIÓN LA CUAL DR PERALTA REFIERE SE INICIARA DESPUÉS DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO.

INTERCURRE A SU VEZ CON FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON CONDUCTA QUIRÚRGICA DEFINIDA POR ORTOPEDIA CON TENTATIVA PARA EL DÍA SABADO 28/10/2023 UNA VEZ SE ENCUENTRA RESUELTO MANEJO POR NEUROCIRUGIA.

AHORA PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, BUEN CONTROL METABÓLICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, REFIERE DOLOR EN REGION CERVICAL, SE AJUSTA ANALGESIA, SE SOLICITAN PARACLINICOS CONTROL NOCHE Y POR PROBABLE PROCEDIMIENTO SE INDICA PROFILAXIS ATB Y SE RESERVAN 2 UNIDADES DE GRE, CONTINUAR ESTANCIA EN UCIN POR REQUERIMIENTO DE ESTRUCTURA

MONITORIZACIÓN HEMODINÁMICA, PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA. PACIENTE Y FAMILIARES ENTERADOS, AFIRMAN ENTENDER Y ACEPTAR.

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO.

2023-10-25 23:46 **PROFESIONAL:** shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPEUTA

TERAPIA RESPIRATORIA

CAMA: 31

TURNOS: NOCHE

HORA: 9:30 PM

FECHA DE INGRESO: 16/10/2023

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUESTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO, SIN SUJECCIÓN MECÁNICA, EN COMPAÑÍA DE UN FAMILIAR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: SIN SOPORTE DE SEDOANALGESIA GLASGOW 15/15

- SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: SIN SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA: 122/42 MMHG, FC: 77 LPM, FR:18 RPM, SATO2: 93 %, SIN SOPORTE DE OXIGENO, RESPIRANDO AL AIRE AMBIENTE, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, BASES PULMONARES LEVEMENTE HIPOVENTILADAS, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, PATRÓN RESPIRATORIO SUPERFICIAL DE PREDOMINIO ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

- SISTEMA OSTEOMUSCULAR: PACIENTE CON CUELLO ORTOPÉDICO, CON CABESTRILLO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PACIENTE CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A NIVEL MOTOR Y ASIA B NIVEL SENSITIVO.

-SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, SIN EDEMA.

MEDICAMENTOS POR GOTE: SSN 0.9%

GASES ARTERIALES DE CONTROL: PH 7.52 6.5 - 7.8 nmol/L BE 1.8 mmol/L BEcf 0.7 mmol/L SO2 97.3 % CHCO3 23.9 mmol/L CHCO3st 26.0 mmol/L FIO2 21.0 % TEMP. 36.0 °C PH 7.529 PO2 82.2 10 - 700 mmHg PCO2 29.4 mmHg

RX DE TÓRAX, FECHA: 20/10/2023, REPORTE OFICIAL: Corazon de tamaño y configuración normales No hay consolidaciones pulmonares Engrosamiento de paredes bronquiales centrales No hay signos de derrame pleural La mineralización ósea es normal CONCLUSION Engrosamiento de paredes bronquiales centrales.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN E: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA EN EL BOMBEO VENTILATORIO.

OBJETIVO: FAVORECER VENTILACIÓN Y OXIGENACIÓN

INTERVENCIÓN: SE INICIA CON CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA DEL PACIENTE, SE REALIZA MOVILIZACIÓN Y ESTREGAMIENTO DE REJA COSTAL, EJERCICIOS DE RE-EXPANSIÓN PULMONAR, RESPIRACIONES LENTAS Y PROFUNDAS, RESPIRACIONES CON LABIOS FRUNCIDOS, RESPIRACIONES COSTO-DIAFRAGMÁTICAS, SE REALIZAN 8 REPETICIONES POR EJERCICIO RESPIRATORIO CON PERIODOS DE DESCANSO, EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO VOLUMÉTRICO DONDE LE PACIENTE LOGRA REALIZAR 3 SERIES DE 10 REPETICIONES MOVILIZANDO UN POCO MAS DE 2000 ML. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-10-26 06:02 **PROFESIONAL:** pamontano - PAOLA ANDREA MONTAÑO COTES **ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

REPORTE DE PARACLINICOS 26/10/23

ÁCIDO LÁCTICO L LACTATO AUTOMATIZADO 1.30

CLORO 101.0

NITROGENO UREICO 21.0

POTASIO 4.50

SODIO 126.0

CREATININA SERICA 0.90

INR 1.26

TIEMPO DE PROTROMBINA 18.1

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 28.0

RECuento DE LEUCOCITOS 9.20

NEUTROFILOS % 75.5

LINFOCITOS % 14.5

MONOCITOS % 7.2

EOSINOFILOS % 1.6

BASOFILOS % 0.1

HEMATOCRITO 26.7

HEMOGLOBINA 9.0

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 282

INTERPRETACION:

AC LACTICO NORMAL

IONOGRAMA HIPONATREMIA LEVE, POTASIO Y CLORO NORMAL

AZOADOS NORMALES

TIEMPOS TP LIGERAMENTE PROLONGADO

HEMOGRAMA NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA LEVE Y PLAQUETAS NORMALES.

2023-10-26 16:24 **PROFESIONAL:** jhvalma - JHON EDWARD VALENCIA MARULANDA **ESPECIALIDAD:** MEDICO INTENSIVISTA

(CORRECCION, LA MONITORIA DEL PACIENTE ES UCI)

EVOLUCION MEDICA UCI DIA

MD ESPECIALISTA DR. VALENCIA

MD ASISTENCIAL DR. BOTERO

CAMA 231

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

CC: 1143971172

ENTIDAD: SOAT- SURA

FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480

FI URGENCIAS - UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

CHOQUE MEDULAR RESUELTO

TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

-- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN POR ANGIOTAC

TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.

TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE.

TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.

ALERGIA A LA PENICILINA Y DIPIRONA

CRITERIOS DE UCI:

- REQUERIMIENTO DE ESTRUCTA VIGILANCIA NEUROLÓGICA

- POP INMEDIATO

PROBLEMAS:

- REQUERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1

- APACHE: 2 PTOS

- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- LEV

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)

- Sonda vesical 16/10/23

ANTIBIÓTICOS:

- NO

CULTIVOS:

- NINGUNO

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA

DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC DE VASOS DEL CUELLO
1. Oclusión de la arteria vertebral izquierda en C5 y C6 con recanalización posterior, sugiriendo posible disección. 2. Correlación clínica.

SUBJETIVO:
REFIERE DOLOR LEVE EN REGION CERVICAL, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO:
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES SIN SOPORTE DE VASOACTIVO NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

TA 113/48 MMHG, TAM 69 MMHG, FC 77 RPM, To 36.8 °C, FR 16 RPM, SO2 93 %, FIO2 24% CN
DIURESIS POR Sonda VESICAL 2.3 CC/KG/HR. BALANCE ACUMULADO: - 2342 CC
GLUCOMETRIAS 131-142-137 MG/DL, TOLERANDO DIETA

COLLAR CERVICAL
CABEZA: ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS REACTIVAS
CUELLO HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA.
TÓRAX: ESCORIACIÓN EN PECTORAL IZQUIERDO, NORMOEXPANSIBLE
RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPORTE VASOACTIVO
PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERALMENTE, NO SOBREGREGADOS. FIO2:24% SAT:95%
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE
EXTREMIDADES: DEFORMIDAD E INMOVILIZACIÓN CON FÉRULA A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS
SNC: ALERTA, ORIENTADO, PARAPLEJIA, FUERZA MIEMBROS SUP 3/5

REPORTE DE PARACLINICOS 26/10/23

ÁCIDO LÁCTICO L LACTATO AUTOMATIZADO 1.30
CLORO 101.0
NITROGENO UREICO 21.0
POTASIO 4.50
SODIO 126.0
CREATININA SERICA 0.90

INR 1.26
TIEMPO DE PROTROMBINA 18.1
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 28.0

RECuento DE LEUCOCITOS 9.20
NEUTROFILOS % 75.5
LINFOCITOS % 14.5
MONOCITOS % 7.2
EOSINÓFILOS % 1.6
BASOFILOS % 0.1
HEMATOCRITO 26.7
HEMOGLOBINA 9.0
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 282

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRATURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5 (18/10/2023) SIN COMPLICACIONES, CURSA POSTQX DE PRIMER TIEMPO DE FIJACION DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR, PROGRAMADO PARA FIJACIÓN VIA POSTERIOR POR INESTABILIDAD CERVICAL EN UN SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO HOY (26/10/2023) CUENTA CON REPORTE DE ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO / CEREBRAL DONDE SE CONFIRMA LESIÓN DE ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA A NIVEL C5-C6 REFIRIÉNDOSE QUE REQUIERE DE ANTICOAGULACIÓN LA CUAL DR PERALTA REFIERE SE INICIARA DESPUÉS DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO. A SU VEZ CON FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON CONDUCTA QUIRÚRGICA DEFINIDA POR ORTOPEDIA CON TENTATIVA PARA EL DÍA SABADO 28/10/2023 UNA VEZ SE ENCUENTRA RESUELTO MANEJO POR NEUROCIRUGIA. AHORA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, LACTATO DEPURADO, BUEN CONTROL METABÓLICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, AZOADOS NORMALES, ELECTROLITOS CON EVIDENCIA DE HIPONATREMIA ASINTOMATICA, RESTO DE ELECTROLITOS NORMALES, REFIERE DOLOR EN REGION CERVICAL POSTQUIRURGICO, SE AJUSTA DOSIS DE HIDROMORFONA, EN EL MOMENTO SIN FIEBRE NI SANGRADOS ACTIVOS, SIN LEUCOCITOSIS NI OTROS SIGNOS DE SIRS, SE ENCUENTRA CON PROFILAXIS ATB LACUAL DEBE COMPLETAR 24 HORAS, SE CONSIDERA CONTINUAR ESTANCIA EN UCI POR REQUERIMIENTO DE ESTRUCTA MONITORIZACIÓN HEMODINÁMICA Y NEUROLOGICA POSTQUIRURGICA, PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA. PACIENTE Y FAMILIARES ENTERADOS, AFIRMAN ENTENDER Y ACEPTAR.

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO.

2023-10-26 21:45	PROFESIONAL: framos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO	ESPECIALIDAD: INTERNISTA
EVOLUCION MEDICA UCI NOCHE		
MD ESPECIALISTA DR. MARQUEZ MD ASISTENCIAL DR. BOTERO		
CAMA 231 FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO 28 AÑOS CC: 1143971172		

ENTIDAD: SOAT- SURA
 FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480
 FI URGENCIAS - UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

CHOQUE MEDULAR RESUELTO

TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.

POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

-- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN POR ANGIOTAC

TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.

TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE.

TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.

ALERGIA A LA PENICILINA Y DIPIRONA

POP FIJACIÓN VÍA POSTERIOR COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

CRITERIOS DE UCI:

- REQUERIMIENTO DE ESTRUCTA VIGILANCIA NEUROLÓGICA

- POP INMEDIATO

PROBLEMAS:

- REQUERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1

- APACHE: 2 PTOS

- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- LEV

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)

- SONDA VESICAL 16/10/23

ANTIBIÓTICOS:

- NO

CULTIVOS:

- NINGUNO

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC DE VASOS DEL CUELLO

1. Oclusión de la arteria vertebral izquierda en C5 y C6 con recanalización posterior, sugiriendo posible disección. 2. Correlación clínica.

SUBJETIVO:

REFIERE DOLOR LEVE EN REGION CERVICAL, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES SIN SOPORTE DE VASOACTIVO NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

TA 121/55 MMHG, TAM 77 MMHG, FC 70 RPM, To 36.3 °C, FR 14 RPM, SO2 94 %, FIO2 21 %
DIURESIS POR Sonda VESICAL 0.8 CC/KG/HR EN 12 HORAS. BALANCE ACUMULADO: + 177 CC
GLUCOMETRIAS 131-142-137 MG/DL, TOLERANDO DIETA

COLLAR CERVICAL

CABEZA: ESCLERAS ANICTÉRICAS, PUPILAS REACTIVAS

CUELLO HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA.

TÓRAX: ESCORIACIÓN EN PECTORAL IZQUIERDO, NORMOEXPANSIBLE

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPORTE VASOACTIVO

PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE BILATERALMENTE, NO SOBREGREGADOS. FIO2: 21% SAT: 94 %

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE

EXTREMIDADES: DEFORMIDAD E INMOVILIZACIÓN CON FÉRULA A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS

SNC: ALERTA, ORIENTADO, PARAPLEJIA, FUERZA MIEMBROS SUP 3/5

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRACURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5 (18/10/2023) SIN COMPLICACIONES, HOY FUE LLEVADO A FIJACIÓN CERVICAL VIA POSTERIOR, EN ESPERA DE CORRECCIÓN DE FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO POR ORTOPEDIA CON FECHA TENTATIVA PARA EL DÍA SABADO 28/10/2023. AHORA PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CIFRAS TENSIONALES EN METAS, BUEN CONTROL METABÓLICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, REFIERE PERSISTE DOLOR EN REGIÓN CERVICAL POSTQUIRÚRGICO CON MEJOR CONTROL POSTERIOR A AJUSTE DE ANALGESIA, EN EL MOMENTO SIN FIEBRE NI SANGRADOS ACTIVOS, NO SIGNOS DE SIRS, SE CONSIDERA CONTINUAR ESTANCIA EN UCI POR REQUERIMIENTO DE Estricta MONITORIZACIÓN HEMODINÁMICA Y NEUROLÓGICA POSTQUIRÚRGICA, PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA. PACIENTE Y FAMILIARES ENTERADOS, AFIRMAN ENTENDER Y ACEPTAR. SE SOLICITAN PARACLÍNICOS DE CONTROL.

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO.

2023-10-26 23:50 | **PROFESIONAL:** framos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO | **ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

PACIENTE QUE PRESENTA EPISODIO DE DESATURACIÓN Y MAL PATRÓN RESPIRATORIO, SE EVALUA PACIENTE SE EVIDENCIA MAL MANEJO DE SECRECIONES SE REALIZA ASPIRACIÓN Y POSICIONAMIENTO CON LO CUAL EL PACIENTE PRESENTA MEJORA PARCIAL, PERO EMPEORA CONDICIÓN RESPIRATORIA ASOCIADO A DETERIORO NEUROLÓGICO CON SOMNOLENCIA, DESATURACIÓN HASTA 60% POLIPNEA, PERSISTE MAL MANEJO DE SECRECIONES, SE CONSIDERA POR NIVEL DE COMPROMISO NEUROLÓGICO SE BENEFICIA DE INTUBACIÓN OROTRAQUEAL Y SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO INVASIVO, POR LO CUAL PREVIA INDUCCIÓN CON FENTANIL 250 MCG Y MIDAZOLAM 7.5 MG, SE REALIZA LARINGOSCOPIA SE VISUALIZAN CUERDAS VOCALES EN ÚNICO INTENTO SE PASA TUBO OROTRAQUEAL N° 8, SE SOLICITA RX DE TÓRAX POST INTUBACIÓN. SE CONTINUA MONITORIA EN UCI.

2023-10-27 10:43 | **PROFESIONAL:** nfcastro - NESTOR FERNANDO CASTRO PEDRAZA | **ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

EVOLUCIÓN MÉDICA UCI DÍA

MD ESPECIALISTA DR. CASTRO
MD ASISTENCIAL DRA GONZALEZ

CAMA 231
FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
28 AÑOS
CC: 1143971172
ENTIDAD: SOAT- SURA
FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480
FI URGENCIAS - UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO IV
- OBSTRUCCIÓN VIA AEREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y SECRECIONES
- POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
- CHOQUE MEDULAR RESUELTO
- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6.
- POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- POP FIJACIÓN VÍA POSTERIOR COLUMNA CERVICAL 26/10/23
- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN POR ANGIOTAC
- TRAUMA FACIAL
- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.
- TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE.
- TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.
- ALERGIA A LA PENICILINA Y DIPIRONA

CRITERIOS DE UCI:

- OBSTRUCCIÓN VIA AEREA SUPERIOR
- SOPORTE VENTILATORIO
- REQUERIMIENTO DE Estricta VIGILANCIA NEUROLÓGICA

PROBLEMAS:

- REQUERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS
- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1
- APACHE: 2 PTOS
- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- LEV

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- Sonda vesical 16/10/23
- TOT: 27/10/23

ANTIBIÓTICOS:

- NO

CULTIVOS:

- NINGUNO

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC DE VASOS DEL CUELLO

1. Oclusión de la arteria vertebral izquierda en C5 y C6 con recanalización posterior, sugiriendo posible disección. 2. Correlación clínica.

SUBJETIVO: REGULAR ESATDOI GENERAL, SIN FIEBRE, CON SOPORTE VENTILATORIO, ACOPLADO

- HEMODINÁMICO: TA: 126/40 -- TAM: 69 -- FC: 99 -- CUELLO: CON EDEMA MARCADO Y HEAMTOMA REGION CERVICAL DERECHA - HERIDA QUIRURGICA LIMPIA -- RS CS RS SIN SOPLOS -- SSN: 80 CC HORA -- NOPREPI: 4 CC/H(0.08 MCG/K/MIN) -- MIDAZOLAM: 15 CC HORA -- FENTANIL: 15 CC HORA

- RESPIRATORIO: AC/P -- FIO2: 35% -- PEEP: 8 -- PL: 20 -- FR: 24/24 -- Vt: 671 -- Vm: 16.1 -- Pp: 22 -- Pm: 12,9 -- ACOPLADO AL VENTILADOR

RX TORAX: TUBO A 3 CM DE LA CARINA, SIN INFILTRADOS

- RENAL: LA: 3730 -- LE: 2950 -- B: +780 CC -- DIURESIS: 0,8 CC/K/H

- NEUROLÓGICO: RASS: -4 -- OJOS: pupilas de 2 M SIMÉTRICAS

- EXTREMIDADES: MSI: CON EDEMA INMOVILIZADO CON CABESTRILLO

LABORATORIOS:

PT: 19 -- INR: 1.3 -- PTT: 29

SODIO: 124 -- POTASIO: 4.1 -- CLORO: 107 -- MAGNESIO: 1.9 -- FOSFORO: 3.4

BUN: 22 -- CREATININA: 0.9

FOSFATASA ALCALINA: 78

HEMOGRAMA: LEUCOS: 15520 -- N: 87% -- L: 6.1% -- HB: 8.8 -- HTO: 26 -- PLT: 342.000

GASES ARTERIALES: PH: 7.45 -- PCO2: 24 -- PO2: 105 -- HCO3: 17 -- BE: -4.9 -- SO2: 97% -- FIO2: 41%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE

EXTREMIDADES: DEFORMIDAD E INMOVILIZACIÓN CON FÉRULA A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS

SNC: ALERTA, ORIENTADO, PARAPLEJIA, FUERZA MIEMBROS SUP 3/5

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRATURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5 (18/10/2023) SIN COMPLICACIONES, CURSA POSTQX DE PRIMER TIEMPO DE FIJACIÓN DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR, SE REALIZA FIJACIÓN VIA POSTERIOR EL 26/10/23, PRESENTA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CON MAL MANEJO DE SECRECIONES, ADEMÁS DE EDEMA IMPORTANTE CERVICAL DERECHO, REQUIERE INTUBACIÓN Y SOPORTE VENTILATORIO.

CON FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON CONDUCTA QUIRÚRGICA DEFINIDA POR ORTOPEDIA CON TENTATIVA PARA EL DÍA SABADO 28/10/2023.

AHORA PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE REQUIRIENDO DOSIS BAJAS DE VASOPRESOR POSIBLEMENTE POR SEDACIÓN Y ANALGESIA, SE EL CONTINÚA MANEJO, SE LE REDUCE DOSIS DE FENTANIL Y MIDAZOLAM, SE MANTENDRÁ SOPORTE VENTILATORIO HASTA QUE MEJORE EDEMA EN REGIÓN CERVICAL.

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO.

2023-10-27 20:21	PROFESIONAL: nfcastro - NESTOR FERNANDO CASTRO PEDRAZA	ESPECIALIDAD: INTERNISTA
------------------	---	---------------------------------

EVOLUCIÓN MÉDICA UCI NOCHE

MD ESPECIALISTA DR. CASTRO
MD ASISTENCIAL DRA GONZALEZ

CAMA 231
FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
28 AÑOS
CC: 1143971172
ENTIDAD: SOAT- SURA
FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480
FI URGENCIAS - UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO IV
- OBSTRUCCIÓN VIA AEREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y SECRECIONES

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
CHOQUE MEDULAR RESUELTO
TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
POP FIJACIÓN VIA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- POP FIJACIÓN VIA POSTERIOR COLUMNA CERVICAL 26/10/23
-- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN POR ANGIOTAC
TRAUMA FACIAL
- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.
TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE.
TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.
ALERGIA A LA PENICILINA Y DIPIRONA

CRITERIOS DE UCI:

- OBSTRUCCIÓN VIA AEREA SUPERIOR
- SOPORTE VENTILATORIO
- REQUERIMIENTO DE Estricta VIGILANCIA NEUROLÓGICA

PROBLEMAS:

- REQUERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS
- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR
- FIEBRE EN ESTUDIO

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1
- APACHE: 2 PTOS
- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- LEV

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- Sonda VESICAL 16/10/23
- TOT: 27/10/23

ANTIBIÓTICOS:

- NO

CULTIVOS:

- NINGUNO

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC DE VASOS DEL CUELLO

1. Oclusión de la arteria vertebral izquierda en C5 y C6 con recanalización posterior, sugiriendo posible disección. 2. Correlación clínica.

SUBJETIVO: REGULAR ESATDOI GENERAL, CON FIEBRE EN EL DÍA CONSTANTE,

- HEMODINÁMICO: TA: 122/44 -- TAM: 70 -- FC: 92 -- RS CS RS SIN SOPLOS -- SSN: 80 CC HORA -- FENTANIL 10 CC HORA -- MIDAZOLAM: 13 CC HORA -- NOPREPINEFRINA: 7 CC HORA -- 0.08 M CG/K/MIN
- RESPIRATORIO: PS -- FIO2: 28% -- SAT: 93% -- PS: 8 -- PEEP: 6 -- Vt: 559 -- Pp: 17 -- ACOPLADO AL VENTILADOR
- RENAL: LA: 1632 -- LE: 2256 -- B: - 621 -- DIURESIS: 1,2 CC/K/HORA
- METABÓLICO. GLUCOEMTRIAS: 125 -- 107
- NEUROLÓGICO: RASS: -3 -- EDEMA REGION VERCICAL DERECHA
- EXTREMIADAS: MSI: CON INMOVILIZADOR

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRATURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5 (18/10/2023) SIN COMPLICACIONES, CURSA POSTQX DE PRIMER TIEMPO DE FIJACIÓN DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR, SE REALIZA FIJACIÓN VIA POSTERIOR EL 26/10/23, PRESENTA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CON MAL MANEJO DE SECRECIONES, ADEMÁS DE EDEMA IMPORTANTE CERVICAL DERECHO, REQUIERE INTUBACIÓN Y SOPORTE VENTILATORIO.

CON FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON CONDUCTA QUIRÚRGICA DEFINIDA POR ORTOPEDIA CON TENTATIVA PARA EL DÍA SABADO 28/10/2023.

PACIENTE CON FIERBE EN EL DÍA, CONSTANTE, SE LE PIDEN CULTIVOS, SE INICIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME VANCOMICINA

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO

2023-10-28 06:19	PROFESIONAL: jhvalma - JHON EDWARD VALENCIA MARULANDA	ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA
------------------	--	--

PARACLÍNICOS 28/10/23

CLORO 104.0
 NITROGENO UREICO 18.0
 POTASIO 4.00
 SODIO 127.0
 CREATININA SERICA 1.00

RECuento DE LEUCOCITOS 16.07
 NEUTROFILOS % 79.2
 LINFOCITOS % 11.6
 MONOCITOS % 6.5
 EOSINOFILOS % 0.1
 BASOFILOS % 0.1
 HEMATOCRITO 26.9
 HEMOGLOBINA 8.9
 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 329

ÁCIDO LÁCTICO L LACTATO AUTOMATIZADO 1.40

GASES ARTERIALES

PH 7.38 6.5 - 7.8 nmol/L
 BE -0.5 mmol/L
 BEecf -1.9 mmol/L
 SO2 91.4 %
 cHCO3 22.8 mmol/L
 cHCO3st 22.8 mmol/L
 FIO2 28.0 %
 TEMP. 39.2 °C
 PH 7.385
 PO2 60.4 10 - 700 mmHg
 PCO2 35.1

INTERPRETACION:

IONOGRAMA HIPONATREMIA LEVE, RESTO DE ELECTROLITOS NORMAL
 AZOADOS NORMALES
 HEMOGRAMA LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA Y PLAQUETAS NORMALES
 AC LACTICO NORMAL
 GA SIN TTO ACIDO BASE

NO SE REALIZAN CAMBIOS EN PLAN DE MANEJO

2023-10-28 12:43	PROFESIONAL: Imtello - LUIS MIGUEL TELLO VALENCIA	ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA
------------------	--	---

*** EVOLUCIÓN ORTOPEDIA ***

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
 28 AÑOS
 CC: 1143971172

DIAGNÓSTICOS:

1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
 - 1.1 CHOQUE MEDULAR RESUELTO
 - 1.2 TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
 - POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
 - OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN POR ANGIOTAC
 - POP FIJACIÓN VÍA POSTERIOR COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
 - 1.3 TRAUMA FACIAL
 - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.
 - 1.4 TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE.
 - 1.5 TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
 - FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.
 - 1.6 ALERGIA A LA PENICILINA Y DÍPIRONA
2. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA SEVERA AGUDA
 - IOT 26/10/2023

OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONECTADO A VMI

SIGNOS VITALES FIO2:28% SATO2:94% FR:16

EXTREMIDADES: DEFORMIDAD E INMOVILIZACIÓN CON FÉRULA A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS

NEUROLÓGICO: RASS -4

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 28 AÑOS EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO OR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023), FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA, CON INDICACION DE REDUCCIÓN ABIERTA Y OSTEOSÍNTESIS CON CLAVO ENDOMEDULAR DE HÚMERO, SIN EMBARGO PACIENTE CON DETERIORO CLINICO CON MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN UCI Y SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA, POR LO CUAL ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA DE PACIENTE Y AVAL POR NEUROCIRUGIA PARA PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, TURNO ACTIVO, CONTINUA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN UCI

2023-10-28 13:16	PROFESIONAL: shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE	ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA
------------------	--	-------------------------------------

TERAPIA RESPIRATORIA

CAMA: 31
 TURNO: DÍA
 HORA: 9:00 AM
 FECHA DE INGRESO: 16/10/2023
 FECHA IOT: 26/10/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 35° APROXIMADAMENTE, CON SUJECIÓN MECÁNICA DE MIEMBROS SUPERIORES, EN COMPAÑÍA DE UN FAMILIAR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: CON SOPORTE DE SEDOANALGESIA RASS -3
- SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: CON SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:129/49 MMHG, FC: 89 LPM, SATO2: 95%, BALANCE ANTERIOR:-208, PACIENTE CON PICOS FEBRILES, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO CONECTADO A TOT EN MODO VENTILATORIO: CPAP + PS BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: CPAP: 8, PS:8, FR:22, VE: 567, FIO2: 28%, PP: 17, PWA:10, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDO SOBRE AGREGADO, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
- SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS DE FORMA PASIVA, PACIENTE CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A NIVEL MOTOR Y ASIA B NIVEL SENSITIVO, SIN ALTERACIÓN APARENTE DEL TONO MUSCULAR, PACIENTE CON FÉRULA DE YESO BRAQUIAL INMOVILIZADO CON CABESTRILLO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MEDIAS DE COMPRESIÓN PARA

TROMBO-PROFILAXIS MECÁNICA.

-SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, CON EDEMA.

-MEDICAMENTOS POR GOTEO: SSN 0.9%, MIDAZOLAM, FENTANILO, NOREPINEFRINA.

-PARACLINICOS DE CONTROL: PH 7.38 6.5 - 7.8 nmol/L BE -0.5 mmol/L BEcf -1.9 mmol/L SO₂ 91.4 % CHCO₃ 22.8 mmol/L CHCO₃st 22.8 mmol/L FIO₂ 28.0 % TEMP. 39.2 °C PH 7.385 PO₂ 60.4 10 - 700 mmHg PCO₂ 35.1 mmHg

-RX DE TORAX, FECHA:27/10/2023, REPORTE OFICIAL: La silueta cardíaca no presenta alteraciones. Tubo orotraqueal a 50 mm de la carina. Catéter de acceso subclavio derecho en unión cavoatrial. No se identifican alteraciones en el parénquima pulmonar No hay derrame pleural. Elementos de monitoria externa.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN E: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA EN EL BOMBEO VENTILATORIO.

OBJETIVO: PERMEABILIZAR VÍA AÉREA, FAVORECER ADECUADA VENTILACIÓN Y OXIGENACIÓN

INTERVENCIÓN: SE INICIA CON CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA DEL PACIENTE, SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TÓRAX, SUCCIÓN DE TOT POR MEDIO DE TÉCNICA ESTÉRIL CERRADA OBTENIENDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES HIALINAS, SE CONTINUA CON SUCCIÓN DE OROFARINGE CON TÉCNICA ABIERTA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES HIALINAS, SE HACE USO DE LA CLORHEXIDINA, SE VERIFICA PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

INSUMOS UTILIZADOS: UNA SONDA SUCCIÓN # 14, UNA JERINGA CON CLORURO DE SODIO.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-10-28 17:37	PROFESIONAL: shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE	ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA
------------------	--	-------------------------------------

TERAPIA RESPIRATORIA

CAMA: 31

TURNOS: DÍA

HORA: 4:00 PM

FECHA DE INGRESO: 16/10/2023

FECHA IOT: 26/10/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUESTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 35° APROXIMADAMENTE, CON SUJECCIÓN MECÁNICA DE MIEMBRO SUPERIOR, EN COMPAÑÍA DE UN FAMILIAR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: CON SOPORTE DE SEDOANALGESIA RASS -3

- SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: CON SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:129/50 MMHG, FC: 93 LPM, SATO₂:96%, BALANCE ANTERIOR:-208, PACIENTE CON PICOS FEBRILES EN EL MOMENTO DE LA INTERVENCIÓN CON MEDIOS FÍSICOS, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO CONECTADO A TOT EN MODO VENTILATORIO: CPAP + PS BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: CPAP: 8, PS:8, FR:18, VE: 595, FIO₂: 28%, PP: 18, PWA:10, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDO SOBRE AGREGADO, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

- SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS DE FORMA PASIVA, PACIENTE CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A NIVEL MOTOR Y ASIA B NIVEL SENSITIVO, SIN ALTERACIÓN APARENTE DEL TONO MUSCULAR, PACIENTE CON FÉRULA DE YESO BRAQUIAL INMOVILIZADO CON CABESTRILLO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MEDIAS DE COMPRESIÓN PARA TROMBO-PROFILAXIS MECÁNICA.

-SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, CON EDEMA.

-MEDICAMENTOS POR GOTEO: SSN 0.9%, MIDAZOLAM, FENTANILO, NOREPINEFRINA.

-PARACLINICOS DE CONTROL: PH 7.38 6.5 - 7.8 nmol/L BE -0.5 mmol/L BEcf -1.9 mmol/L SO₂ 91.4 % CHCO₃ 22.8 mmol/L CHCO₃st 22.8 mmol/L FIO₂ 28.0 % TEMP. 39.2 °C PH 7.385 PO₂ 60.4 10 - 700 mmHg PCO₂ 35.1 mmHg

-RX DE TORAX, FECHA:27/10/2023, REPORTE OFICIAL: La silueta cardíaca no presenta alteraciones. Tubo orotraqueal a 50 mm de la carina. Catéter de acceso subclavio derecho en unión cavoatrial. No se identifican alteraciones en el parénquima pulmonar No hay derrame pleural. Elementos de monitoria externa.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN E: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA EN EL BOMBEO VENTILATORIO.

OBJETIVO: PERMEABILIZAR VÍA AÉREA, FAVORECER ADECUADA VENTILACIÓN Y OXIGENACIÓN

INTERVENCIÓN: SE INICIA CON CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA DEL PACIENTE, SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TÓRAX ACCELERACIÓN DEL FLUJO ESPIRATORIO LENTO Y RÁPIDO PARA MOVILIZAR SECRECIONES A VÍA AÉREA SUPERIOR, SUCCIÓN DE TOT POR MEDIO DE TÉCNICA ESTÉRIL CERRADA OBTENIENDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES HIALINAS, SE CONTINUA CON SUCCIÓN DE OROFARINGE CON TÉCNICA ABIERTA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE HACE USO DE LA CLORHEXIDINA, SE VERIFICA PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

INSUMOS UTILIZADOS: UNA SONDA SUCCIÓN # 14, UNA JERINGA CON CLORURO DE SODIO.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-10-28 17:39	PROFESIONAL: edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO	ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA
------------------	---	--

EVOLUCION MÉDICA UCI DÍA

MD ESPECIALISTA DR. LARRADA

MD ASISTENCIAL DR SANTANDER

CAMA 231
FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
28 AÑOS
CC: 1143971172
ENTIDAD: SOAT- SURA
FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480
FI URGENCIAS - UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO IV
- OBSTRUCCION VÍA AEREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y SECRECIONES
- POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
- CHOQUE MEDULAR RESUELTO
- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
- POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- POP FIJACIÓN VÍA POSTERIOR COLUMNA CERVICAL 26/10/23
- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN POR ANGIOTAC
- TRAUMA FACIAL
- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.
- TRAUMA CRANEO ENCEFÁLICO LEVE.
- TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.
- ALERGIA A LA PENICILINA Y DIPIRONA
- MENINGITIS?

CRITERIOS DE UCI:

- OBSTRUCCION VIA AEREA SUPERIOR
- SOPORTE VENTILATORIO
- REQUERIMIENTO DE ESTRUCTA VIGILANCIA NEUROLÓGICA

PROBLEMAS:

- REQUERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS
- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR
- FIEBRE EN ESTUDIO

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1
- APACHE: 21 PTOS MORTALIDAD 38.9 POSTOPERATORIO 30%
- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- LEV
- VENTILATORIO
- SEDOANALGESIA
- VASOPRESOR

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- SONDA VESICAL 16/10/23
- TOT: 27/10/23
- SONDA NASOGASTRICA

ANTIBIÓTICOS:

- VANCOMICINA 27/10/23
- MEROPENEM 27/10/23

CULTIVOS:

- HEMOCLTIVO X3 27/10/23
- UROCULTIVO 27/10/23

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY

TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC DE VASOS DEL CUELLO

1. Oclusión de la arteria vertebral izquierda en C5 y C6 con recanalización posterior, sugiriendo posible disección. 2. Correlación clínica.

OBJETIVO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON FIEBRE PERSISTENTE.,

- SIGNOS VITALES:

TA: 151/48 -- TAM:82 -- FC: 90 -- FR 18 -- SATO2 96%

DIURESIS 1.3 CC CC/KG/H BALANCE DE 24 HRS -575 B. ACUMULADO -208

- METABÓLICO. GLUCOMETRIAS: 125 -- 107--132 MG/DL

SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO EN MODO VENTILATORIO: CPAP + PS BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: CPAP: 8, PS:8, FR:22, VE: 567, FIO2: 28%, PP: 17, PWA:10

NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, TOT PERMEABLE, CUELLO HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, EDEMA REGIÓN VERVICAL DERECHA.

TORAX RS CS RS SIN SOPLOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO, PULMONES CON HIPOVENTILACION BIBSAL SIN RUIDOS AGREGADOS, ACOPLADO AL VENTILADOR.

ABDOMEN BLANDO, NO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIADAS: MSI: CON INMOVILIZADOR, SIMETRICASM, NO EDEMAS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDOANALGESIA, RASS: -4, REFLEJOS DE TALLO PRESENTES.

PARACLINICOS 28/10/23

CLORO 104.0 NITROGENO UREICO 18.0 POTASIO 4.00 SODIO 127.0 CREATININA SERICA 1.00

RECuento DE LEUCOCITOS 16.07 NEUTROFILOS % 79 LINFOCITOS % 11 MONOCITOS % 6.5 EOSINOFILOS % 0.1 BASOFILOS % 0.1

HEMATOCRITO 26.9 HEMOGLOBINA 8.9

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 329

ÁCIDO LÁCTICO 1.40

GASES ARTERIALES

PH 7.38 PCO2 35.1 PO2 60.4 cHCO3 22.8 BE -0.5 SO2 91.4 % FIO2 28.0 %

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRACTURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5 (18/10/2023) SIN COMPLICACIONES, CURSA POSTQX DE PRIMER TIEMPO DE FIJACION DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR, SE REALIZA FIJACIÓN VIA POSTERIOR EL 26/10/23, PRESENTA INSIUFICIENCIA RESPIRATORIA CON MAL MANEJO DE SECRECIONES, ADEMÁS DE EDEMA IMPORTANTE CERVICAL DERECHO, REQUIERE INTUBACION Y SOPORTE VENTILATORIO.

FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON CONDUCTA QUIRÚRGICA DEFINIDA POR ORTOPEDIA.

PACIENTE CON FIEBRE CONSTANTE, SE LE PIDEN CULTIVOS, SE INICIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME VANCOMICINA, SE HARÁ PUNCION LUMBAR.

LABORATORIOS CON HIPONATREMIA LEVE, LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, ACIDOSIS METABOLICA. SE AJUSTAN LÍQUIDOS ENDOVENOSO, SE AJUSTAN ANTIBIOTICO. CONTINUA MONITOREO EN UCI. SE INFORMA A FAMILIAR DE LA CONDICION CLINICA ACTUAL.

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO

2023-10-28 23:52	PROFESIONAL: framos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO	ESPECIALIDAD: INTERNISTA
------------------	---	---------------------------------

EVOLUCION MÉDICA UCI NOCHE

MD ESPECIALISTA DR. FRANCISCO MARQUEZ. MEDICO INTENSIVISTA

MD ASISTENCIAL DR SANTANDER

CAMA 231

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

CC: 1143971172

ENTIDAD: SOAT- SURA

FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480

FI URGENCIAS - UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO II (NEUROGENICA) Y IV (HEMODINÁMICA)

- OBSTRUCCION VÍA AEREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y SECRECIONES

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

CHOQUE MEDULAR RESUELTO

TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.

POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

- POP FIJACIÓN VIA POSTERIOR COLUMNA CERVICAL 26/10/23
 -- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN POR ANGIOTAC
 TRAUMA FACIAL
 - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.
 TRAUMA CRANEO ENCEFÁLICO LEVE.
 TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
 - FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.
 ALERGIA A LA PENICILINA Y DIPIRONA
 MENINGITIS?

CRITERIOS DE UCI:

- OBSTRUCCION VIA AEREA SUPERIOR
 - SOPORTE VENTILATORIO
 - REQUERIMIENTO DE ESTRUCTA VIGILANCIA NEUROLÓGICA
 - VENTILACION MECANICA INVASIVA

PROBLEMAS:

- REQUERIMIENTO DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS
 - COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
 - OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR
 - FIEBRE ALTA PERSISTENTE

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1
 - APACHE: 21 PTOS MORTALIDAD 38.9 POSTOPERATORIO 30%
 - IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- LEV
 -VENTILATORIO
 -SEDOANALGESIA
 -VASOPRESOR

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
 - Sonda VESICAL 16/10/23
 - TOT: 27/10/23
 -SONDA NASOGASTRICA

ANTIBIÓTICOS:

- VANCOMICINA 27/10/23
 - MEROPENEM 27/10/23

CULTIVOS:

- HEMOCLTIVO X3 27/10/23
 - UROCULTIVO 27/10/23

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
 - 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
 - 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
 - 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
 - 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
 - 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
 - 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.
 DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
 - 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC DE VASOS DEL CUELLO

1. Oclusión de la arteria vertebral izquierda en C5 y C6 con recanalización posterior, sugiriendo posible disección. 2. Correlación clínica.

OBJETIVO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE CON INFUSION DE NOREPINEFRINA A 0.05 MCG/KG

PESO/MIN, CON FIEBRE ALTA Y PERSISTENTE, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

- SIGNOS VITALES:

TA: 115/60 -- TAM: 78 -- FC: 95 -- FR 16 -- SATO2 96%, T 40.1

DIURESIS 1.43 CC CC/KG/H BALANCE DE 12 HRS +1022 CC

- METABÓLICO. GLUCOMETRIAS: 140-150 MG/DL

SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO EN MODO VENTILATORIO: CPAP + PS BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: CPAP: 8, PS:8, FR:18, VE: 643, FIO2: 28%, PP: 17, PWA:10

NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, TOT PERMEABLE, CUELLO HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, EDEMA REGIÓN CERVICAL DERECHA.

TORAX RS CS RS SIN SOPLOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO, PULMONES CON HIPOVENTILACION BIBSAL SIN RUIDOS AGREGADOS, ACOPLADO AL VENTILADOR.

ABDOMEN BLANDO, NO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIADAS: MSI: CON INMOVILIZADOR, SIMETRICASM, NO EDEMAS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDOANALGESIA, RASS: -4, REFLEJOS DE TALLO PRESENTES.

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRACURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5 (18/10/2023) SIN COMPLICACIONES, CURSA POSTQX DE PRIMER TIEMPO DE FIJACION DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR, SE REALIZA FIJACIÓN VIA POSTERIOR EL 26/10/23, PRESENTA INSIUFICIENCIA RESPIRATORIA CON MAL MANEJO DE SECRECIONES, ADEMÁS DE EDEMA IMPORTANTE CERVICAL DERECHO, REQUIERE INTUBACION Y SOPORTE VENTILATORIO.

FRACURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON CONDUCTA QUIRÚRGICA DEFINIDA POR ORTOPEDIA.

PACIENTE CON FIEBRE CONSTANTE, PERSISTENTE Y ALTA, POLICULTIVA CON MUY ALTA SOSPECHA DE MENINGOENCEFALITIS AGUDA SECUNDARIO A 2 INTERVENCIONES QUIRURGICAS EN EL MANEJO EN UCI, EN MANEJO ATB A DOSIS MENINGIA, QUIEN TIENE PENDIENTE RESULTADOS DE CULTIVOS..

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO

2023-10-29 12:32 | **PROFESIONAL:** shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA

TERAPIA RESPIRATORIA

CAMA: 31

TURNO: DÍA

HORA: 11:00 AM

FECHA DE INGRESO: 16/10/2023

FECHA IOT: 26/10/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 35° APROXIMADAMENTE, CON SUJECIÓN MECÁNICA DE MIEMBRO SUPERIOR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: CON SOPORTE DE SEDOANALGESIA RASS -3

- SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: CON SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:142/60 MMHG, FC: 87 LPM, SATO2:95%, Tº: 39.3, BALANCE ANTERIOR:+1664, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO CONECTADO A TOT EN MODO VENTILATORIO: CPAP + PS BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: CPAP: 8, PS:8, FR:16, VE: 584, FIO2: 28%, PP: 17, PWA:10, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDO SOBRE AGREGADOS, PATRÓN TUSIGENO AUSENTE, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

- SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS DE FORMA PASIVA, PACIENTE CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A NIVEL MOTOR Y ASIA B NIVEL SENSITIVO, SIN ALTERACIÓN APARENTE DEL TONO MUSCULAR, PACIENTE CON FÉRULA DE YESO BRAQUIAL INMOVILIZADO CON CABESTRILLO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MEDIAS DE COMPRESIÓN PARA TROMBO-PROFILAXIS MECÁNICA.

-SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, CON EDEMA.

-MEDICAMENTOS POR GOTEIO: SSN 0.9%, MIDAZOLAM, FENTANILO, NOREPINEFRINA.

-GASES ARTERIALES CONTROL:PH 7.43 6.5 - 7.8 nmol/L BE 2.3 mmol/L BEef 1.4 mmol/L SO2 97.8 % CHCO3 25.9 mmol/L CHCO3st 25.9 mmol/L FIO2 20.9 % TEMP. 37.0 °C PH 7.435 PO2 97.4 10 - 700 mmHg PCO2 38.2 mmHg

-RX DE TORAX, FECHA:27/10/2023, REPORTE OFICIAL:La silueta cardíaca no presenta alteraciones. Tubo orotraqueal a 50 mm de la carina. Catéter de acceso subclavio derecho en unión cavoatrial. No se identifican alteraciones en el parénquima pulmonar No hay derrame pleural. Elementos de monitoria externa.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN E: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA EN EL BOMBEO VENTILATORIO.

OBJETIVO: PERMEABILIZAR VÍA AÉREA, FAVORECER ADECUADA VENTILACIÓN Y OXIGENACIÓN

INTERVENCIÓN: SE INICIA CON CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA DEL PACIENTE, SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TÓRAX AFE RÁPIDO PARA MOVILIZAR SECRECIONES A VÍA AÉREA SUPERIOR, SUCCIÓN DE TOT POR MEDIO DE TÉCNICA ESTÉRIL CERRADA OBTENIENDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES HIALINAS, SE CONTINUA CON SUCCIÓN DE OROFARINGE CON TÉCNICA ABIERTA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-BLANQUECINAS, SE HACE USO DE LA CLORHEXIDINA, SE VERIFICA PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

****NOTA**** PACIENTE CON ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES PARA TOMA DE CULTIVO DE SOT.

INSUMOS UTILIZADOS: UNA SONDA SUCCIÓN # 14, UNA JERINGA CON CLORURO DE SODIO.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-10-29 15:22 **PROFESIONAL:** nfcastro - NESTOR FERNANDO CASTRO PEDRAZA **ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

EVOLUCION MÉDICA UCI DIA - 29/10/23

MD ESPECIALISTA DR. CASTRO. MEDICO INTENSIVISTA
MD ASISTENCIAL DR TOLEDO

CAMA 231

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

CC: 1143971172

ENTIDAD: SOAT- SURA

FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480

FI URGENCIAS - UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO II (NEUROGENICA) Y IV (HEMODINÁMICA)

- OBSTRUCCION VÍA AEREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y SECRECIONES

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6.

POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

- POP FIJACIÓN VÍA POSTERIOR COLUMNA CERVICAL 26/10/23

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN POR ANGIOTAC

TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.

TRAUMA CRANEO ENCEFÁLICO LEVE.

TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.

MENINGITIS?

CRITERIOS DE UCI:

- SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO

- SOPORTE VASOACTIVO

PROBLEMAS:

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR

- SEPSIS DE ORIGEN A DETERMINAR

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1

- APACHE: 21 PTOS MORTALIDAD 38.9 POSTOPERATORIO 30%

- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

-LEV

-VENTILATORIO

-SEDOANALGESIA

-VASOPRESOR

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)

- SONDA VESICAL 16/10/23

- TOT: 27/10/23

-SONDA NASOGASTRICA

ANTIBIÓTICOS:

- VANCOMICINA 27/10/23

- MEROPENEM 27/10/23

CULTIVOS:

- HEMOCLTIVO X3 27/10/23: EN PROCESO

- UROCULTIVO 27/10/23: NEGATIVO A LAS 24 HORAS

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.
DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC DE VASOS DEL CUELLO

1. OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN. 2. CORRELACIÓN CLÍNICA.

OBJETIVO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE CON INFUSION DE NOREPINEFRINA A 0.05 MCG/KG PESO/MIN, CON FIEBRE ALTA Y PERSISTENTE, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

- SIGNOS VITALES:

TA: 103/58 -- TAM: 73 -- FC: 90 -- FR 16 -- SATO2 95%, T 40

DIURESIS 0.9 CC CC/KG/24H -- LA: 5380 CC -- LE: 3508 CC -- BD: +1872 CC

- METABÓLICO. GLUCOMETRIAS: 140-150-103-99 MG/DL -- NET A 50 CC/HR

SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO EN MODO VENTILATORIO: PS BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: PEEP: 8, PS:8, FR:14, VE: 683, FIO2: 28%, PP: 18, PWA:10

NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, TOT PERMEABLE, CUELLO HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, EDEMA REGIÓN CERVICAL DERECHA.

TORAX RS CS RS SIN SOPLOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO, PULMONES CON HIPOVENTILACION BIBSAL SIN RUIDOS AGREGADOS, ACOPLADO AL VENTILADOR.

ABDOMEN BLANDO, NO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIADAS: MSI: CON INMOVILIZADOR, SIMETRICAS, NO EDEMAS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAM/FENTANILO, RASS: -4, REFLEJOS DE TALLO PRESENTES.

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRACTURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5 (18/10/2023) SIN COMPLICACIONES, CURSA POSTQX DE PRIMER TIEMPO DE FIJACION DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR, SE REALIZA FIJACIÓN VIA POSTERIOR EL 26/10/23, DESARROLLA POSTERIOR INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CON MAL MANEJO DE SECRECIONES, ADEMÁS DE EDEMA IMPORTANTE CERVICAL DERECHO, REQUIERE INTUBACION Y SOPORTE VENTILATORIO.

FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON CONDUCTA QUIRÚRGICA DEFINIDA POR ORTOPEDIA, UNA VEZ SE CUENTE CON AVAL POR NEUROCIRUGÍA PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO.

PACIENTE CON FIEBRE CONSTANTE, PERSISTENTE Y ALTA, POLICULTIVADO CON MUY ALTA SOSPECHA DE MENINGOENCEFALITIS NOSOCOMIAL AGUDA SECUNDARIA A 2 INTERVENCIONES QUIRURGICAS EN EL MANEJO EN UCI, EN MANEJO ATB A DOSIS MENINGIA, QUIEN TIENE PENDIENTE RESULTADOS DE CULTIVO, SE SOLICITAN NIVELES DE VANCOMICINA PARA LOGRAR NIVELES TERAPÉUTICOS.

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO

2023-10-29 16:00	PROFESIONAL: nfcastro - NESTOR FERNANDO CASTRO PEDRAZA	ESPECIALIDAD: INTERNISTA
------------------	---	---------------------------------

NOTA DE PUNCION LUMBAR

- INDICACIÓN: FIEBRE EN ESTUDIO Y POP DE FIJACIÓN DE COLUMNA CERVICAL

- SE COLOCA PACIENTE EN DECUBITO LATERAL DERECHO

- SE FLEXIONAN RODILLAS NO SE FLEXIONA EL CUELLO

- SE HACE ASEPSIA Y ANTISEPSIA

- SE COLOCAN CAMPOS ESTERILES

- SE LOCALIZA ESPACIO L1-L2

- SE HACE PUNCION CON AGUJA DE RAQUIDEA #20, EN SEGUNDO INTENTO SE LLEGA A CANAL MEDULAR

- SALE LCR INICIALMENTE CON PINTA DE SANGRE, LUEGO CRISTAL DE RICA CON PRESION DE APERTURA DE 8 CMH2O

- SE REGEN 9 CC DE LCR PARA ESTUDIO

- SIN COMPLICACIONES

2023-10-29 18:27	PROFESIONAL: shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE	ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA
------------------	--	-------------------------------------

TERAPIA RESPIRATORIA

CAMA: 31

TURNOS: DÍA

HORA: 4:30 PM

FECHA DE INGRESO: 16/10/2023

FECHA IOT: 26/10/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 35° APROXIMADAMENTE, CON SUJECCIÓN MECÁNICA DE MIEMBRO SUPERIOR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: CON SOPORTE DE SEDOANALGESIA RASS -3
 - SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: CON SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:140/72 MMHG, FC: 87 LPM, SATO2:96%, BALANCE ANTERIOR:+1664, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO CONECTADO A TOT EN MODO VENTILATORIO: CPAP + PS BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: CPAP: 8, PS:8, FR:18, VE: 596, FIO2: 25%, PP: 17, PWA:10, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDO SOBRE AGREGADOS, PATRÓN TUSIGENO AUSENTE, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
 - SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS DE FORMA PASIVA, PACIENTE CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A NIVEL MOTOR Y ASIA B NIVEL SENSITIVO, SIN ALTERACIÓN APARENTE DEL TONO MUSCULAR, PACIENTE CON FÉRULA DE YESO BRAQUIAL INMOVILIZADO CON CABESTRILLO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MEDIAS DE COMPRESIÓN PARA TROMBO-PROFILAXIS MECÁNICA.
 -SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, CON EDEMA.

-MEDICAMENTOS POR GOTEIO: SSN 0.9%, MIDAZOLAM, FENTANILO, NOREPINEFRINA.

-GASES ARTERIALES CONTROL:PH 7.43 6.5 - 7.8 nmol/L BE 2.3 mmol/L BEef 1.4 mmol/L SO2 97.8 % CHCO3 25.9 mmol/L CHCO3st 25.9 mmol/L FIO2 20.9 % TEMP. 37.0 °C PH 7.435 PO2 97.4 10 - 700 mmHg PCO2 38.2 mmHg

-RX DE TORAX, FECHA:27/10/2023, REPORTE OFICIAL:La silueta cardíaca no presenta alteraciones. Tubo orotraqueal a 50 mm de la carina. Catéter de acceso subclavio derecho en unión cavoatrial. No se identifican alteraciones en el parénquima pulmonar No hay derrame pleural. Elementos de monitoria externa.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN E: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA EN EL BOMBEO VENTILATORIO.

OBJETIVO: PERMEABILIZAR VÍA AÉREA, FAVORECER ADECUADA VENTILACIÓN Y OXIGENACIÓN

INTERVENCIÓN: SE INICIA CON CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA DEL PACIENTE, SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TÓRAX ACCELERACIÓN DEL FLUJO ESPIRATORIO, PARA MOVILIZAR SECRECIONES A VÍA AÉREA SUPERIOR, SUCCIÓN DE TOT POR MEDIO DE TÉCNICA ESTÉRIL CERRADA OBTENIENDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES HIALINAS, SE CONTINUA CON SUCCIÓN DE OROFARINGE CON TÉCNICA ABIERTA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUÑO-BLANQUECINAS, SE HACE USO DE LA CLORHEXIDINA, SE VERIFICA PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

INSUMOS UTILIZADOS: UNA Sonda SUCCIÓN # 14, UNA JERINGA CON CLORURO DE SODIO.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-10-29 22:28	PROFESIONAL: framos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO	ESPECIALIDAD: INTERNISTA
------------------	---	---------------------------------

EVOLUCION MÉDICA UCI NOCHE - 29/10/23

MD ESPECIALISTA DR. FRANCISCO MARQUEZ. MEDICO INTENSIVISTA

CAMA 231

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

CC: 1143971172

ENTIDAD: SOAT- SURA

FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480

FI URGENCIAS - UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO II (NEUROGENICA) Y IV (HEMODINÁMICA)

- OBSTRUCCION VÍA AEREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y SECRECIONES

SHOCK SEPTICO DE FOCO NO FILIADO: DESCARTE DE MENINGO ENCEFALITIS

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

- POP FIJACIÓN VÍA POSTERIOR COLUMNA CERVICAL 26/10/23

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN POR ANGIOTAC

TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.

TRAUMA CRANEO ENCEFÁLICO LEVE.

TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.

CRITERIOS DE UCI:

- SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO

- SOPORTE VASOACTIVO YA SUSPENDIDO

PROBLEMAS:

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR

- SEPSIS DE ORIGEN A DETERMINAR

- EPISODIOS FEBRILES ALTOS PERSISTENTES

. ALERGICO A LA DIPIRONA

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1

- APACHE: 21 PTOS MORTALIDAD 38.9 POSTOPERATORIO 30%

- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

-LEV
-VENTILATORIO
-SEDOANALGESIA
-VASOPRESOR SUSPENDIDO

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- SONDA VESICAL 16/10/23
- TOT: 27/10/23
-SONDA NASOGASTRICA

ANTIBIÓTICOS:

- VANCOMICINA 27/10/23
- MEROPENEM 27/10/23

CULTIVOS:

- HEMOCLTIVO X3 27/10/23: EN PROCESO
- UROCULTIVO 27/10/23: NEGATIVO A LAS 24 HORAS

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC DE VASOS DEL CUELLO

1. OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN. 2. CORRELACIÓN CLÍNICA.

OBJETIVO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SOPORTE VASOACTIVO CON NOREPINEFRINA A 0.05MCG/KG PESO/MIN EN DESCENSO, CON FIEBRE ALTA Y PERSISTENTE, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

- SIGNOS VITALES:

TA: 126/65 -- TAM: 85 -- FC: 89 -- FR 20 -- SATO2 91% FIO2 25% T 36.8

DIURESIS 1.25 CC CC/KG/12 H -- LA: 3373 CC -- LE: 2212 CC -- BD: +1161 CC PRESENTÓ 14 EPISODIOS FEBRILES DE HASTA 39.8 C DURANTE LAS 12 HORAS DE TURNO DEL DÍA

- METABÓLICO. GLUCOMETRIAS: 119 MG/DL -- NET A 50 CC/HR LEV SSN 09% 80 CC/HORA

SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO EN MODO VENTILATORIO: EN MODO CPAP: PEEP: 8, PS:8, FR:18, VE: 541, FIO2: 25%, PP: 17, PWA:10

NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, TOT PERMEABLE, CUELLO HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, EDEMA REGIÓN CERVICAL DERECHA.

TORAX RS CS RS SIN SOPLOS, NORMOFOENTICOS SIN SOPLOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO, PULMONES CON HIPOVENTILACION BIBASAL SIN RUIDOS AGREGADOS, ACOPLADO AL VENTILADOR.

ABDOMEN BLANDO, NO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIADAS: MSI: CON INMOVILIZADOR, SIMETRICAS, NO EDEMAS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAM/FENTANILO, RASS: -4, REFLEJOS DE TALLO PRESENTES.

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRATURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5 (18/10/2023) SIN COMPLICACIONES, CURSA POSTQX DE PRIMER TIEMPO DE FIJACION DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR, SE REALIZA FIJACIÓN VIA POSTERIOR EL 26/10/23, DESARROLLA POSTERIOR INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CON MAL MANEJO DE SECRECIONES, ADEMÁS DE EDEMA IMPORTANTE CERVICAL DERECHO, REQUIERE INTUBACION Y SOPORTE VENTILATORIO.

FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON CONDUCTA QUIRÚRGICA DEFINIDA POR ORTOPEDIA, UNA VEZ SE CUENTE CON AVAL POR NEUROCIRUGÍA PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO.

PACIENTE ACTUALMENTE CON FIEBRE CONSTANTE CON 14 EPISODIOS DE HASTA 39.8 DIARANTE EL TURNO DEL DIA DE HOY, POLICULTIVADO CON MUY ALTA SOSPECHA DE MENINGOENCEFALITIS NOSOCOMIAL AGUDA SECUNDARIA A 2 INTERVENCIONES QUIRURGICAS EN EL MANEJO EN UCI CON PUNCION LUMBAR REALIZADA EN HORAS DEL DIA CON CITOQUIMICO NO PATOLOGICO A LA ESPERA DE RESULTADOS DE CULTIVOS, EN MANEJO ATB A DOSIS MENINGIA, QUIEN SE SOLICITA REALIZAR PROCALCITONINA POR ALTA SOSPECHA DE FIEBRE DE ORIGEN SEPTICA Y SE ASOCIA HIDROCORTISONA A DOSIS DE 50 MG CADA 6 HORAS POR PRESENCIA DE CHOQUE DE ORIGEN SEPTICO. SE CONTINÚA MANEJO ATB HASTA REPORTE DE CULTIVOS. SE INICIA DISMINUCION DE SEDANTES PARA VALORACION NEUROLOGICA E INICIAR DESTETE DE VENTILACION A TOLERANCIA.

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO

2023-10-30 05:46 | **PROFESIONAL:** fraramos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO | **ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

REPORTE DE PARACLINICOS 30/10/23

RECuento DE LEUCOCITOS 8.82
NEUTROFILOS 7.25
LINFOCITOS 0.77
HEMATOCRITO 23.2
HEMOGLOBINA 7.6
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 253

CLORO 105.0
FOSFORO 2.30
MAGNESIO 1.90
NITROGENO UREICO 14.0
POTASIO 4.20
SODIO 128.0
CREATININA SERICA 0.60

PROTEÍNA C REACTIVA 37.2
PROCALCITONINA 5.550

GASES ARTERIALES
PH 7.41 nmol/L
BE 0.9 mmol/L
SO2 95.4 %
cHCO3 24.5 mmol/L
FIO2 28.0 %
PO2 75.1 mmHg
PCO2 36.3 mmHg
LACTATO 1.6
PA/FI 268

2023-10-30 11:28 | **PROFESIONAL:** nfcastro - NESTOR FERNANDO CASTRO PEDRAZA | **ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

EVOLUCION MÉDICA UCI DÍA

MD ESPECIALISTA DR.CASTRO

CAMA 231

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
28 AÑOS
CC: 1143971172
ENTIDAD: SOAT- SURA
FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480
FI URGENCIAS - UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO II (NEUROGENICA) Y IV (HEMODINÁMICA)
- OBSTRUCCION VÍA AEREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y SECRECIONES
SHOCK SEPTICO DE FOCO NO FILIADO: DESCARTE DE MENINGO ENCEFALITIS
POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- POP FIJACIÓN VIA POSTERIOR COLUMNA CERVICAL 26/10/23
- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN POR ANGIOTAC
TRAUMA FACIAL
- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.
TRAUMA CRANEO ENCEFÁLICO LEVE.
TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.

CRITERIOS DE UCI:
- SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO
- SOPORTE VASOACTIVO YA SUSPENDIDO

PROBLEMAS:

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR
- SEPSIS DE ORIGEN A DETERMINAR
- EPISODIOS FEBRILES ALTOS PERSISTENTES
- ALERGICO A LA DIPIRONA

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1
- APACHE: 21 PTOS MORTALIDAD 38.9 POSTOPERATORIO 30%
- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- LEV
- VENTILATORIO
- SEDOANALGESIA
- VASOPRESOR SUSPENDIDO

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- SONDA VESICAL 16/10/23
- TOT: 27/10/23
- SONDA NASOGASTRICA

ANTIBIÓTICOS:

- VANCOMICINA 27/10/23
- MEROPENEM 27/10/23

CULTIVOS:

- HEMOCLTIVO X3 27/10/23: EN PROCESO
- UROCULTIVO 27/10/23: NEGATIVO A LAS 24 HORAS

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC DE VASOS DEL CUELLO

- 1. OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN. 2. CORRELACIÓN CLÍNICA.

S: FEBRIL, CON SOPORTE VENTILATORIO, SIN SOPORTE VASOPRESOR

OBJETIVO:

- HEMODINAMICO: TA: 139/60 -- TAM: 67 -- FC: 92 -- RS CS RS SIN SOPLOS -- NET: 50 CC HROA - SSN: 80 CC HORA -- MIDAZOLAM: 15 CC HORA -- FENTANIL: 15 CC HORA -- NOPREPINEFRINA: 10 CC HORA (0.1 MCG/K/MIN)
- LACTATO: 1,6
- RESPIRATORIO: ESPONT -- FIO2: 28% -- FR: 12/ -- PEEP: 8 -- PS: 8 -- Vt: 664 -- Vm: 8,6 -- Pp: 19 -- Pm: 10 -- PAFI: 267
- GASES ARTERIALES: PH 7.41 -- BE 0.9 mmol/L -- SO2 95.4 % -- cHCO3 24.5 mmol/L -- FIO2 28.0 % -- PO2 75.1 mmHg -- PCO2 36.3 mmHg -- PA/FI 268
- RENAL: LA: 5163 -- LE: 3285 -- B: + 1905 CC -- DIURESIS: 0,83 CC/K/H
- METABÓLICO: CL: 105 -- P: 2,3 -- Mg: 1.9 -- K: 4.2 -- NA: 128 -- GLUCOMETRIAS: 119 -- 130 -- 156
- HEMATO INFECCIOSO: LECUENTO DE LEUCOCITOS 8.820 -- NEUTROFILOS 7.25 -- LINFOCITOS 0.77 -- HEMATOCRITO 23.2 -- HEMOGLOBINA 7.6 -- RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 253000 -- PROTEÍNA C REACTIVA 37.2 -- PROCALCITONINA 5.550
- NEUROLÓGICO: RASS: -3 -- OJOS: PUPILAS DE 2 MM REACCIÓN LENTA A LA LUZ -- HERIDA QUIRURGICA LIMPIA
- LCR: CRISTAL DE ROCA, LEUC: 0 -- GLUCOSA Y PORTEINAS NORMAL
- EXTREMIDADES: EDEMA G I MS IS

ANÁLISIS/PLAN:

- PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRACTURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5 (18/10/2023) SIN COMPLICACIONES, CURSA POSTQX DE PRIMER TIEMPO DE FIJACIÓN DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR, SE REALIZA FIJACIÓN VIA POSTERIOR EL 26/10/23, DESARROLLA POSTERIOR INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CON MAL MANEJO DE SECRECIONES, ADEMÁS DE EDEMA IMPORTANTE CERVICAL DERECHO, REQUIERE INTUBACIÓN Y SOPORTE VENTILATORIO. VALORADO POR NEUROCIRUGÍA REFIERE QUE CIRUGÍA Y MATERIAL DE FIJACIÓN SE ENCUENTRAN BIEN, SE PUEDE PROGRASEAR EN EXTUBACIÓN.

- FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON CONDUCTA QUIRÚRGICA DEFINIDA POR ORTOPEDIA, UNA VEZ SE CUENTE CON AVAL POR NEUROCIRUGÍA PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO.

- PACIENTE ACTUALMENTE CON FIEBRE CONSTANTE CON PROCALCITONINA ELEVADA, PCR ELEVADA, INDICA INFECCIÓN BACTERIANA, SE DESCARATA FOCO EN SNC, SE ESPERA REPORTE DE CULTIVOS.

- PACIENTE QUIEN PRESENTA TRAOSTRÓN DEGLUTORIO, ADEMÁS DE MAL MANEJO DE SECRECIONES QUE LO LLEVAN A INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, INTUBACIÓN, LESIÓN DE COLUMNA EN C5 Y C6 NO EXPLICARÍA TRASTORNO DEGLUTORIO, SE LE SOLICITA RMN DE CEREBRO SIMPLE,

- FIEBRE MAYOR DE 39 CONSTANTE, NO ES POR PICOS, PODRÍA TRASTORNO DE FIEBRE DE ORIGEN CENTRAL, SE LE SOLICITA RMN DE CEREBRO,

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO

2023-10-31 06:13 | **PROFESIONAL:** jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMÍNGUEZ CARDONA | **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL

*****REPORTE Y LECTURA DE PARACLINICOS 31/10/2023*****

NITROGENO UREICO 19.0 CREATININA SERICA 0.70

POTASIO 4.40
SODIO 128.0

RECuento DE LEUCOCITOS 5.78
NEUTROFILOS % 88.7
LINFOCITOS % 6.5
HEMATOCRITO 23.9
HEMOGLOBINA 8.0
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 280

ÁCIDO LÁCTICO L LACTATO AUTOMATIZADO 3.59 * 0.7 - 2.1 mmol/L

GASES ARTERIALES
PH 7.40 6.5 - 7.8 mmol/L
BE 2.3 mmol/L
BE_{ecf} 2.9 mmol/L
SO₂ 96.1 %
cHCO₃ 27.6 mmol/L
cHCO_{3st} 26.5 mmol/L
FIO₂ 20.0 %
TEMP. 36.0 °C
PH 7.406
PO₂ 85.9 10 - 700 mmHg
PCO₂ 44.9

FUNCION RENAL SIN ALTERACIONES, IONOGRAMA CON HIPONATREMIA LEVE, NO LEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA, ANEMIA MODERADA, ACIDO LACTICO ELEVADO, GASOMETRIA EN EQUILIBRIO ACIDO BASE

2023-10-31 11:39 | **PROFESIONAL:** lxruales - LIANY XIOMARA RUALES REALPE | **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPEUTA

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA HORA 9:15 AM
UCI CAMA 31

DIAGNOSTICOS MEDICOS DESCRITOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN SUPINO, CON FAMILIAR, CON MONITORIA CONTINUA

-SISTEMA NEUROLÓGICO:
ESTADO DE CONSCIENCIA: RASS -3

-SISTEMA CARDIOPULMONAR:
TA: 114/63 MMHG, FC: 87 LPM, FR: 16 RPM, SATO₂: 96%
PATRÓN RESPIRATORIO: MIXTO DE PREDOMINIO COSTAL SUPERIOR SUPERFICIAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
EXCURSIÓN TORÁXICA: SIMÉTRICA
AUSCULTACIÓN: MURMULLO VESÍCULA PRESENTE DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS
SOPORTE VASOACTIVO: NOREPINEFRINA
SOPORTE ANTIARRITMICO: NO
SOPORTE INOTRÓPICO: NO
SOPORTE DE OXIGENO: VENTILACION MECANICA FIO₂ 28%
MODO VENTILATORIO: CPAP + PS
MONITORIA: PS 8, PEEP 8, VTE 568, PP 17, PAW 10,
GASES ARTERIALES: PH 7.40, PO₂ 85.9, CO₂ 44.9, HCO₃ 27.6, PA/FI 306 SIN DISFUNCION PULMONAR
HG 8.0, LEU 5.78, NA 128, K 4.40, BUN 19, CREA 0.7

-SISTEMA INTEGUMENTARIO:

ACCESO VESONOS

SONDA VESICAL

CVC

RX 30/10/23 La silueta cardíaca no presenta alteraciones.

Tubo orotraqueal a 50 mm de la carina.

Sonda en esófago.

Catéter de acceso derecho y extremo distal en unión cavoatrial.

No se identifican alteraciones en el parénquima pulmonar

No hay derrame pleural.

Elementos de monitoria externa.

Se visualiza parcialmente material de osteosíntesis en columna cervica

-SISTEMA OSTEOMUSCULAR:

AMPLITUD DE MOVIMIENTOS: ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS

FUERZA MUSCULAR: NO VALORABLE

APTA PATRON CARDIOPULMONAR: PATRON E: DEFICIENCIA EN LA VENTILACION, RESPIRACION E INTERCAMBIO DE GASES ASOCIADOS A LA DISFUNCION O FALLA DE LA BOMBA VENTILATORIA

OBJETIVOS: MEJORAR LA OXIGENACIÓN Y VENTILACIÓN, PERMEABILIDAD DE VIA AEREA, EVITAR AREAS DE PRESION EN LABIOS

PLAN DE TRATAMIENTO:

POSICIONAMIENTO: SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA

ACTIVIDAD: SE REALIZA PERMEABILIDAD DE VIA AEREA CON SUCCION CERRADA OBTENIENDO POCAS SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE CONTINUA CON PERMEABILIDAD DE OROFARINGE CON SUCCION ABIERTA OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES MUCOHIALINAS CON TRAZOS AMARILLOS, LIMPIEZA CON CLORHEXIDINA, BARRIDO CON GASAS, PRESION NEUMOTAPONADOR 27 CMH2O, SE REALIZA MOVILIZACION Y ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL.

INSUMOS: 1 SONDA #14, 1 GASAS, 1 CLORHEXIDINA

PACIENTE TOLERA INTERVENCION, SE DEJA ESTABLE BAJO SU CONDICION CLINICA

SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCION, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION DADOS POR LA INSTITUCION.

2023-10-31 15:12 **PROFESIONAL:** ylagos - YAMID LAGOS**ESPECIALIDAD:** INTERNISTA**EVOLUCION**

CAMA 231

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

CC: 1143971172

ENTIDAD: SOAT- SURA

FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480

FI URGENCIAS - UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO II (NEUROGENICA) Y IV (HEMODINÁMICA)

- OBSTRUCCION VÍA AEREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y SECRECIONES

SHOCK SEPTICO DE FOCO NO FILIADO: DESCARTE DE MENINGO ENCEFALITIS

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

- POP FIJACIÓN VÍA POSTERIOR COLUMNA CERVICAL 26/10/23

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN POR ANGIOTAC

TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.

TRAUMA CRANEO ENCEFÁLICO LEVE.

TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.

CRITERIOS DE UCI:

- SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO

- SOPORTE VASOACTIVO YA SUSPENDIDO

PROBLEMAS:

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR

- SEPSIS DE ORIGEN A DETERMINAR

- EPISODIOS FEBRILES ALTOS PERSISTENTES

. ALERGICO A LA DIPIRONA

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1

- APACHE: 21 PTOS MORTALIDAD 38.9 POSTOPERATORIO 30%

- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- LEV
- VENTILATORIO
- SEDOANALGESIA
- VASOPRESOR SUSPENDIDO

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- SONDA VESICAL 16/10/23
- TOT: 27/10/23
- SONDA NASOGÁSTRICA

ANTIBIÓTICOS:

- VANCOMICINA 27/10/23
- MEROPENEM 27/10/23

CULTIVOS:

- HEMOCULTIVO X3 27/10/23: EN PROCESO
- UROCULTIVO 27/10/23: NEGATIVO A LAS 24 HORAS

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC DE VASOS DEL CUELLO

1. OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN. 2. CORRELACIÓN CLÍNICA.

SUBJETIVO:

CRÍTICO, ACOPLADO A VMI, MUY ALTO RIESGO DE FALLECER EN EL CORTO PLAZO

OBJETIVO:

TA 122/60, TAM 80, FC 90, To 38.2
 VMI PS SO2 96%, FIO2 28%, FR 18, PEEP 8, VCE 691
 DIURESIS X SV 1.1 CC/KG/HR, BALANCE ACUMULADO +4138 CC
 GLUCOMETRIA 143, 186, 151, 146 MGD/L, TOLERANDO NET 60 CC/HR
 NOREPINEFRINA 0.2 MCG/KG/MIN
 NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA
 TOT PERMEABLE, CUELLO HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, EDEMA REGIÓN CERVICAL DERECHA.
 RUIDOS CARDIACOS REGULARES, RÍTMICOS, SIN SOPLOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO
 RUIDOS PULMONARES PULMONES CON HIPOVENTILACION BIBASAL SIN RUIDOS AGREGADOS, ACOPLADO AL VENTILADOR
 ABDOMEN BLANDO, NO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
 EXTREMIDADES: MSI: CON INMOVILIZADOR, MIEMBROS INFERIORES FERULAS BILATERALES + SISTEMA VAC FUNCIONAL, SIMÉTRICAS, NO EDEMAS.
 NEUROLÓGICO: BAJO SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAM/FENTANILO, RASS: 0, REFLEJOS DE TALLO PRESENTES, OBEDECE ORDENES SENCILLAS

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 28 AÑOS POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRACTURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJICA NIVEL SENSITIVO C5 (18/10/2023) SIN COMPLICACIONES, CURSA POSTQX DE PRIMER TIEMPO DE FIJACIÓN DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR, SE REALIZA FIJACIÓN VIA POSTERIOR EL 26/10/23, MALA EVOLUCIÓN POST QX REQUIRIENDO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGÍA, TIENE PENDIENTE VIDEO TELEMATRIA Y RMN CEREBRAL PARA VALORAR COMPROMISO NEUROLÓGICO, CONTINUA SEGUIMIENTO POR NEUROCX. EN EL MOMENTO BAJO SOPORTE VMI PARAMETROS BASALES, REQUIRIENDO AUMENTO DE FIO2 PARA SO2 ADECUADAS, PACIENTE CRÍTICO MAL PRONÓSTICO VITAL Y NEUROLÓGICO, EN LOS ÚLTIMOS DÍAS FIEBRE CON POBRE RESPUESTA A LOS ANTIPIRÉTICOS, MARCADORES INFECCIOSOS POSITIVOS (PCT Y PCR) PERO CULTIVOS NEGATIVOS, RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO PERO PERSISTE FEBRIL, CONSIDERO VALORACIÓN POR INFECTOLOGÍA PARA CONCEPTO.

FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON CONDUCTA QUIRÚRGICA DEFINIDA POR ORTOPEDIA, UNA VEZ SE CUENTE CON AVAL POR NEUROCIRUGÍA PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO. SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA.

DIURESIS EN METAS, BUEN CONTROL METABOLICO, PACIENTE CRITICO, MUY ALTO RIESGO DE FALLACER EN EL CORTO PLAZO, FAMILIARES INFORMADOS.

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO

2023-10-31 17:06 | **PROFESIONAL:** lxruales - LIANY XIOMARA RUALES REALPE | **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPEUTA

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA HORA 2:30 PM
UCI CAMA 31

DIAGNOSTICOS MEDICOS DESCRITOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN SUPINO, CON FAMILIAR, CON MONITORIA CONTINUA

-SISTEMA NEUROLÓGICO:
ESTADO DE CONSCIENCIA: RASS -2

-SISTEMA CARDIOPULMONAR:
TA: 138/54 MMHG, FC: 92 LPM, FR: 22 RPM, SATO2: 98%
PATRÓN RESPIRATORIO: MIXTO DE PREDOMINIO COSTAL SUPERIOR SUPERFICIAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
EXCURSIÓN TORÁXICA: SIMÉTRICA
AUSCULTACIÓN: MURMULLO VESICULA PRESENTE DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS
SOPORTE VASOACTIVO: NOREPINEFRINA
SOPORTE ANTIARRITMICO: NO
SOPORTE INOTRÓPICO: NO
SOPORTE DE OXIGENO: VENTILACION MECANICA FIO2 28%
MODO VENTILATORIO: CPAP + PS
MONITORIA: PS 8, PEEP 8, VTE 717, PP 17, PAW 10,
GASS ARTERIALES: PH 7.40, PO2 85.9, CO2 44.9, HCO3 27.6, PA/FI 306 SIN DISFUNCION PULMONAR
HG 8.0, LEU 5.78, NA 128, K 4.40, BUN 19, CREA 0.7

-SISTEMA INTEGUMENTARIO:
ACCESO VESONOS
SONDA VESICAL
CVC

RX 30/10/23 La silueta cardíaca no presenta alteraciones.
Tubo orotraqueal a 50 mm de la carina.
Sonda en esófago.
Catéter de acceso derecho y extremo distal en unión cavoatrial.
No se identifican alteraciones en el parénquima pulmonar
No hay derrame pleural.
Elementos de monitoria externa.
Se visualiza parcialmente material de osteosíntesis en columna cervica

-SISTEMA OSTEOMUSCULAR:
AMPLITUD DE MOVIMIENTOS: ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS
FUERZA MUSCULAR: NO VALORABLE

APTA PATRON CARDIOPULMONAR: PATRON E: DEFICIENCIA EN LA VENTILACION, RESPIRACION E INTERCAMBIO DE GASES ASOCIADOS A LA DISFUNCION O FALLA DE LA BOMBA VENTILATORIA

OBJETIVOS: MEJORAR LA OXIGENACIÓN Y VENTILACIÓN, PERMEABILIDAD DE VIA AEREA, EVITAR AREAS DE PRESION EN LABIOS

PLAN DE TRATAMIENTO:
POSICIONAMIENTO: SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA
ACTIVIDAD: SE REALIZA PERMEABILIDAD DE VIA AEREA CON SUCCION CERRADA OBTENIENDO ESCASAS SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE CONTINUA CON PERMEABILIDAD DE OROFARINGE CON SUCCION ABIERTA OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES MUCOHIALINAS AMARILLAS, LIMPIEZA CON CLORHEXIDINA, BARRIDO CON GASAS, PRESION NEUMOTAPONADOR 28 CMH2O, SE REALIZA MOVILIZACION Y ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL.

INSUMOS: 1 SONTA #14, 1 GASAS, 1 CLORHEXIDINA

PACIENTE TOLERA INTERVENCION, SE DEJA ESTABLE BAJO SU CONDICION CLINICA

SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCION, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION DADOS POR LA INSTITUCION.

2023-10-31 21:27 | **PROFESIONAL:** pamontano - PAOLA ANDREA MONTAÑO COTES | **ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

EVOLUCIÓN UCI NOCHE - 31/10/23

MD ESPECIALISTA DRA MONTAÑO
MD ASISTENCIAL DR. TOLEDO

CAMA 231

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

CC: 1143971172

ENTIDAD: SOAT- SURA

FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480

FI URGENCIAS - UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO II (NEUROGÉNICA) Y IV (HEMODINÁMICA)

- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y SECRECIONES

SHOCK SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO POR BACILOS GRAM NEGATIVOS.

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.

POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

- POP FIJACIÓN VÍA POSTERIOR COLUMNA CERVICAL 26/10/23

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN POR ANGIOTAC

TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.

TRAUMA CRANEO ENCEFÁLICO LEVE.

TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.

CRITERIOS DE UCI:

- SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO

- SOPORTE VASOACTIVO YA SUSPENDIDO

PROBLEMAS:

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR

- BACTERIEMIA POR BACILOS GRAM NEGATIVOS

- EPISODIOS FEBRILES ALTOS PERSISTENTES

- ALÉRGICO A LA DIPIRONA

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1

- APACHE: 21 PTOS MORTALIDAD 38.9 POSTOPERATORIO 30%

- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- LEV

- VENTILATORIO

- SEDOANALGESIA

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)

- Sonda VESICAL 16/10/23

- TOT: 27/10/23

- Sonda NASOGÁSTRICA

ANTIBIÓTICOS:

- VANCOMICINA 27/10/23

- CEFEPIME 27/10/23

CULTIVOS:

- HEMOCULTIVO X3 27/10/23: BACILOS GRAM NEGATIVOS - PENDIENTE TIPIFICAR.

- UROCULTIVO 27/10/23: BACILOS GRAM NEGATIVOS - PENDIENTE TIPIFICAR

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA

DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC DE VASOS DEL CUELLO

1. OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN. 2. CORRELACIÓN CLÍNICA.

SUBJETIVO:

CRÍTICO, ACOPLADO A VMI, MUY ALTO RIESGO DE FALLECER EN EL CORTO PLAZO

OBJETIVO:

TA 100/75, TAM 83, FC 85, To 38.5

VMI CPAP SO2 96%, FIO2 30%, FR 17, PEEP 8, VCE 508

DIURESIS X SV 0.76 CC/KG/12 HR, BALANCE DIA +1001 CC

GLUCOMETRIA 193-126 MG DL, TOLERANDO NET 60 CC/HR

NOREPINEFRINA 0.05 MCG/KG/MIN

NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL SEMIHÚMEDA

TOT PERMEABLE, CUELLO HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APÓSITO ESTERIL, EDEMA REGIÓN CERVICAL DERECHA.

RUIDOS CARDIACOS REGULARES, RÍTMICOS, SIN SOPLOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO

RUIDOS PULMONARES PULMONES CON HIPOVENTILACIÓN BIBASAL SIN RUIDOS AGREGADOS, ACOPLADO AL VENTILADOR

ABDOMEN BLANDO, NO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: MSI: CON INMOVILIZADOR, MIEMBROS INFERIORES FÉRULAS BILATERALES + SISTEMA VAC FUNCIONAL, SIMÉTRICAS, NO EDEMAS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAM/FENTANILO, RASS: 0, REFLEJOS DE TALLO PRESENTES, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 28 AÑOS POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRATURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5 (18/10/2023) SIN COMPLICACIONES, CURSA POSTQX DE PRIMER TIEMPO DE FIJACION DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR, SE REALIZA FIJACIÓN VIA POSTERIOR EL 26/10/23, MALA EVOLUCIÓN POST QX REQUIRIENDO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGÍA, TIENE PENDIENTE VIDEO TELEMETRÍA Y RMN CEREBRAL PARA VALORAR COMPROMISO NEUROLÓGICO, CONTINUA SEGUIMIENTO POR NEUROCOX. EN EL MOMENTO BAJO SOPORTE VMI PARÁMETROS BASEALES, REQUIRIENDO AUMENTO DE FIO2 PARA SO2 ADECUADAS, PACIENTE CRÍTICO MAL PRONÓSTICO VITAL Y NEUROLÓGICO, EN LOS ÚLTIMOS DÍAS FIEBRE CON POBRE RESPUESTA A LOS ANTIPIRÉTICOS, MARCADORES INFECCIOSOS POSITIVOS (PCT Y PCR) RECIBE TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME/VANCOMICINA, SE OBTIENE PRELIMINAR DE HEMOCULTIVOS CON CRECIMIENTO DE BACILOS GRAM NEGATIVOS Y UROCULTIVO CON BACILOS GRAM NEGATIVOS PENDIENTES DE TIPIFICACIÓN, NO SE INDICA SUSPENDER VANCOMICINA HASTA REPORTE FINAL DE CULTIVOS QUE DESCARTEN SEPSIS POR GRAM POSITIVOS.

FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON CONDUCTA QUIRÚRGICA DEFINIDA POR ORTOPEDIA, UNA VEZ SE CUENTE CON AVAL POR NEUROCIRUGÍA PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO. SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA.

DIURESIS EN METAS, BUEN CONTROL METABÓLICO, PACIENTE CRÍTICO, MUY ALTO RIESGO DE FALLECER EN EL CORTO PLAZO, FAMILIARES INFORMADOS.

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO

2023-11-01 01:37	PROFESIONAL: shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE	ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA
------------------	--	-------------------------------------

TERAPIA RESPIRATORIA

CAMA: 31

TURNO: NOCHE

HORA: 9:00 PM

FECHA DE INGRESO: 16/10/2023

FECHA IOT: 26/10/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 35° APROXIMADAMENTE, CON SUJECCIÓN MECÁNICA DE MIEMBRO SUPERIOR, EN COMPAÑÍA DE UN FAMILIAR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: CON SOPORTE DE SEDOANALGESIA RASS -2

- SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: CON SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:140/72 MMHG, FC: 87 LPM, SATO2:96%, BALANCE ANTERIOR:+4138, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO CONECTADO A TOT EN MODO VENTILATORIO: CPAP + PS BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: CPAP: 8, PS:8, FR:15, VE: 630, FIO2: 30%, PP: 17, PWA:10, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDO SOBRE AGREGADOS, PATRÓN TUSIGENO AUSENTE, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

- SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS POR TOPES BLANDOS, PACIENTE CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A NIVEL MOTOR Y ASIA B NIVEL SENSITIVO, SIN ALTERACIÓN APARENTE DEL TONO MUSCULAR, PACIENTE CON FÉRULA DE YESO BRAQUIAL INMOVILIZADO CON CABELSTRILLO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MEDIAS DE COMPRESIÓN PARA TROMBO-PROFILAXIS MECÁNICA.

-SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, CON EDEMA.

-MEDICAMENTOS POR GOTEIO: SSN 0.9%, MIDAZOLAM, FENTANILO, NOREPINEFRINA.

-GASES ARTERIALES CONTROL: PH 7.40, PO2 85.9, CO2 44.9, HCO3 27.6, PA/FI 306 HG 8.0, LEU 5.78, NA 128, K 4.40, BUN 19, CREA 0.7

-RX DE TORAX, FECHA: 30/10/2023, REPORTE OFICIAL:La silueta cardíaca no presenta alteraciones. Tubo orotraqueal a 50 mm de la carina. Sonda en esófago. Catéter de acceso derecho y extremo distal en unión cavoatrial. No se identifican alteraciones en el parénquima pulmonar No hay derrame pleural. Elementos de monitoria externa. Se visualiza parcialmente material de osteosíntesis en columna cervical.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN E: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA EN EL BOMBEO VENTILATORIO.

OBJETIVO: PERMEABILIZAR VÍA AÉREA, FAVORECER ADECUADA VENTILACIÓN, OXIGENACIÓN E INTERCAMBIO GASEOSO

INTERVENCIÓN: SE INICIA CON CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA DEL PACIENTE, SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TÓRAX AFE RÁPIDO PARA MOVILIZAR SECRECIONES A VÍA AÉREA SUPERIOR, SUCCIÓN DE TOT POR MEDIO DE TÉCNICA ESTÉRIL CERRADA OBTENIENDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES HIALINAS, SE CONTINUA CON SUCCIÓN DE OROFARINGE CON TÉCNICA ABIERTA OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-BLANQUECINAS, SE HACE USO DE LA CLORHEXIDINA, SE VERIFICA PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

INSUMOS UTILIZADOS: UNA Sonda SUCCIÓN # 14, UNA JERINGA CON CLORURO DE SODIO.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-11-01 05:40	PROFESIONAL: shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE	ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA
------------------	--	-------------------------------------

TERAPIA RESPIRATORIA

CAMA: 31

TURNO: NOCHE

HORA: 2:00 AM

FECHA DE INGRESO: 16/10/2023

FECHA IOT: 26/10/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 30° APROXIMADAMENTE, CON SUJECCIÓN MECÁNICA DE MIEMBRO SUPERIOR, EN COMPAÑÍA DE UN FAMILIAR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: CON SOPORTE DE SEDOANALGESIA RASS -2

- SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: CON SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:142/75 MMHG, FC: 92 LPM, SATO2:97%, BALANCE:+4138, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO CONECTADO A TOT EN MODO VENTILATORIO: CPAP + PS BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: CPAP: 8, PS:8, FR:15, VE: 575, FIO2: 30%, PP: 17, PWA:10, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, BASES PULMONARES LEVEMENTE HIPOVENTILADAS, SIN RUIDO SOBRE AGREGADOS, PATRÓN TUSIGENO AUSENTE, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

- SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS POR TOPES BLANDOS, PACIENTE CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A NIVEL MOTOR Y ASIA B NIVEL SENSITIVO, SIN ALTERACIÓN APARENTE DEL TONO MUSCULAR, PACIENTE CON FÉRULA DE YESO BRAQUIAL INMOVILIZADO CON CABESTRILLO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MEDIAS DE COMPRESIÓN PARA TROMBO-PROFILAXIS MECÁNICA.

-SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, CON EDEMA.

-MEDICAMENTOS POR GOTEIO: SSN 0.9%, MIDAZOLAM, FENTANILO, NOREPINEFRINA.

-GASES ARTERIALES CONTROL:PH 7.47 6.5 - 7.8 nmol/L BE 7.8 mmol/L BEef 7.5 mmol/L SO2 96.4 % cHCO3 31.1 mmol/L cHCO3st 31.1 mmol/L FIO2 30.0 % TEMP. 38.0 °C PH 7.474 PO2 78.3 10 - 700 mmHg PCO2 40.5

-RX DE TORAX, FECHA: 30/10/2023, REPORTE OFICIAL:La silueta cardíaca no presenta alteraciones. Tubo orotraqueal a 50 mm de la carina. Sonda en esófago. Catéter de acceso derecho y extremo distal en unión cavoatrial. No se identifican alteraciones en el parénquima pulmonar. No hay derrame pleural. Elementos de monitoria externa. Se visualiza parcialmente material de osteosíntesis en columna cervical.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN E: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA EN EL BOMBEO VENTILATORIO.

OBJETIVO: PERMEABILIZAR VÍA AÉREA, FAVORECER ADECUADA VENTILACIÓN, OXIGENACIÓN E INTERCAMBIO GASEOSO

INTERVENCIÓN: SE INICIA CON CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA DEL PACIENTE, SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TÓRAX, SUCCIÓN DE TOT POR MEDIO DE TÉCNICA ESTÉRIL CERRADA OBTENIENDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES HIALINAS, SE CONTINUA CON SUCCIÓN DE OROFARINGE CON TÉCNICA ABIERTA OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-BLANQUECINAS, SE HACE USO DE LA CLORHEXIDINA, SE VERIFICA PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR, SE RE POSICIONA TUBO CON RESPECTO A LA COMISURA LABIAL, TUBO QUEDA FIJADO A 22 CM DE LA ARCADE DENTAL. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

INSUMOS UTILIZADOS: UNA Sonda SUCCIÓN # 14, UNA JERINGA CON CLORURO DE SODIO.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-11-01 12:37	PROFESIONAL: framos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO	ESPECIALIDAD: INTERNISTA
------------------	---	---------------------------------

EVOLUCIÓN UCI DÍA - 01/11/23

MD ESPECIALISTA DR. FRANCISCO MARQUEZ
MEDICO INTENSIVISTA

CAMA 231

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

CC: 1143971172

ENTIDAD: SOAT- SURA

FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA CELULAR: 3104466480

FI URGENCIAS - UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

SHOCK SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO COMPLICADO POR BACTERIEMIA POR BACILOS GRAM NEGATIVOS (AUN NO TIPIFICADOS)
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO II (NEUROGÉNICA) Y IV (HEMODINÁMICA)

- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y SECRECIONES

SHOCK SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO POR BACILOS GRAM NEGATIVOS.

POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.

POP FIJACIÓN VÍA ANTERIOR COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

- POP FIJACIÓN VIA POSTERIOR COLUMNA CERVICAL 26/10/23

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN POR ANGIOTAC

TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO.

TRAUMA CRÁNEO ENCEFÁLICO LEVE.

TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.

CRITERIOS DE UCI:

- SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO

- SOPORTE VASOACTIVO A DOSIS BAJA

PROBLEMAS:

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR

- BACTERIEMIA POR BACILOS GRAM NEGATIVOS

-SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR BACILOS GRAM NEGATIVOS

- EPISODIOS FEBRILES EN MEJORA

. ALÉRGICO A LA DIPIRONA

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1

- APACHE: 21 PTOS MORTALIDAD 38.9 POSTOPERATORIO 30%

- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- LEV A 80 CC/HORA

- VENTILATORIO: VM EN MODO ESPONTÁNEA CON PS EN 8 CC, FIO2 30%, PEEP 8 CMH20, VT 663 CC, FR 14 RPM, PP 17 CC

- SEDOANALGESIA A DOSIS BAJA CON MIDAZOLAM A 10 MG/HORA Y FENTANILO A 60 MCG/HORA

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)

- SONDA VESICAL 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023

- TOT: 27/10/23

- SONDA NASOGÁSTRICA

ANTIBIÓTICOS:

- VANCOMICINA 27/10/23

- CEFEPIME 27/10/23

CULTIVOS:

- HEMOCULTIVO X3 27/10/23: BACILOS GRAM NEGATIVOS - PENDIENTE TIPIFICAR.

- UROCULTIVO 27/10/23: BACILOS GRAM NEGATIVOS - PENDIENTE TIPIFICAR

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC DE VASOS DEL CUELLO

1. OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN. 2.

CORRELACIÓN CLÍNICA.

LABORATORIOS 01/11/2023

CL 99, FOSFORO 2.9, MAG 2.4, K 4.4, NA 128, CREAT 0.60, BUN 21

HEMOGRAMA

LEU 6790, NEU 6180, LIN 380, HB 8.5, HTO 25.5, PLAQ 232000

GASES ARTERIALES

PH 7.47 6.5 - 7.8 nmol/L

BE 7.8 mmol/L

BEecf 7.5 mmol/L

SO2 96.4 %

cHCO3 31.1 mmol/L

cHCO3st 31.1 mmol/L

FIO2 30.0 %

TEMP. 38.0 °C

PH 7.474

PO2 78.3 10 - 700 mmHg

PCO2 40.5 mmHg

CALCIO IONICO COBAS 1.11

LACTATO 2.8

OBJETIVO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE CON APOYO VASOACTIVO CON NOREPINEFRINA A DOSIS BAJA EN PLAN DE DESTETE DE VASOPRESOR, CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA EN MODO ESPONTÁNEA CON PARÁMETROS MÍNIMOS, BAJO EFECTOS DE SEDACIÓN A DOSIS BAJA.

TA 172/75 (107)MMHG FC 69 LPM FR 14 RPM T 37.1 SO2 96 % CON FIO2 30%

VM EN MODO ESPONTÁNEA CON PS EN 8 CC, FIO2 30%, PEEP 8 CMH20, VT 663 CC, FR 14 RPM, PP 17 CC

DIURESIS X SV 1.3 CC/KG/24 HR, BALANCE DIA +2230 CC, BA: +6913 CC

GLUCOMETRIA 193-126-143 MG DL, TOLERANDO NET 60 CC/HR

NOREPINEFRINA 0.05 MCG/KG/MIN

NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL SEMIHÚMEDA CON TUBO OROTRAQUEAL PERMEABLE SIN SECRECIONES.

CUELLO HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON APÓSITO ESTERIL, EDEMA REGIÓN CERVICAL DERECHA.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO

RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES, PULMONES CON HIPOVENTILACIÓN BIBASAL SIN RUIDOS AGREGADOS, ACOPLADO AL VENTILADOR

ABDOMEN BLANDO, NO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: MSI: CON INMOVILIZADOR, MIEMBROS INFERIORES FÉRULAS BILATERALES + SISTEMA VAC FUNCIONAL, SIMÉTRICAS, NO EDEMAS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAM/FENTANILO, RASS: 0, REFLEJOS DE TALLO PRESENTES, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 28 AÑOS POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTA CINEMÁTICA, COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRACURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACIÓN FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5 (18/10/2023) SIN COMPLICACIONES, CURSA POSTQX DE PRIMER TIEMPO DE FIJACION DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR, SE REALIZA FIJACIÓN VIA POSTERIOR EL 26/10/23, MALA EVOLUCIÓN POST QX REQUIRIENDO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, EN SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGÍA, TIENE PENDIENTE VIDEO TELEMETRÍA Y RMN CEREBRAL PARA VALORAR COMPROMISO NEUROLÓGICO, CONTINUA SEGUIMIENTO POR NEUROCCX. EN EL MOMENTO BAJO SOPORTE VMI PARÁMETROS BASEALES EN MODO ESPONTÁNEO, HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE EN PLAN DE DESTETE DE VASOACTIVO POR DOSIS BAJAS, ACTUALMENTE CURSA CON BACTERIEMIA POR BACILOS GRAM NEGATIVOS SECUNDARIO A SEPSIS DE ORIGEN URINARIA CON GERMEN PENDIENTE POR TIPIFICAR EN MANEJO ATB DE AMPLIO ESPECTRO EN ESPERA DE REPORTE FINAL DE CULTIVOS PARA AJUSTE ATB DE ACUERDO A ANTIBIOGRAMA QUIEN ACTUALMENTE CURSA CON MEJORÍA CON DISMINUCIÓN DE LEUCOCITOS Y DISMINUCIÓN DE PICOS FEBRILES CONTINUAR CON CRITERIOS CRÍTICOS Y ALTA PROBABILIDAD DE DESCOMPENSACIÓN Y MUERTE.

FRACURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON CONDUCTA QUIRÚRGICA DEFINIDA POR ORTOPEDIA, YA CON AVAL POR NEUROCIRUGÍA PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO.

DIURESIS EN METAS CON LEV A 80CC MAS NUTRICIÓN ENTERAL A 60 CC POR LO CUAL SE DISMINUYE LEV A 30 CC/HORA, BUEN CONTROL METABÓLICO, PACIENTE CRÍTICO, MUY ALTO RIESGO DE FALLECER EN EL CORTO PLAZO, FAMILIARES INFORMADOS.

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO

2023-11-01 23:23 | **PROFESIONAL:** shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE**ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPEUTA

TERAPIA RESPIRATORIA

CAMA: 31

TURNOS: NOCHE

HORA: 8:30 PM

FECHA DE INGRESO: 16/10/2023

FECHA IOT: 26/10/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 30° APROXIMADAMENTE, SIN SUJECCIÓN MECÁNICA DE MIEMBRO SUPERIOR, EN COMPAÑÍA DE UN FAMILIAR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: CON SOPORTE DE SEDOANALGESIA RASS -2

- SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: CON SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:117/52 MMHG, FC: 65 LPM, SATO2: 93%, BALANCE:+6413, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO CONECTADO A TOT EN MODO VENTILATORIO: CPAP + PS BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: CPAP: 8, PS:8, FR:13, VE:835, FIO2: 30%, PP: 18, PWA:9, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, BASES PULMONARES LEVEMENTE HIPOVENTILADAS, SIN RUIDO SOBRE AGREGADOS, TÓRAX SIMÉTRICO,

EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

- SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS POR TOPES BLANDOS, PACIENTE CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A NIVEL MOTOR Y ASIA B NIVEL SENSITIVO, SIN ALTERACIÓN APARENTE DEL TONO MUSCULAR, PACIENTE CON FÉRULA DE YESO BRAQUIAL INMOVILIZADO CON CABESTRILLO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MEDIAS DE COMPRESIÓN PARA TROMBO-PROFILAXIS MECÁNICA.

-SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, CON EDEMA.

-MEDICAMENTOS POR GOTEIO: SSN 0.9%, MIDAZOLAM, FENTANILO, NOREPINEFRINA, MEDICAMENTOS.

-GASES ARTERIALES CONTROL: PH 7.47 6.5 - 7.8 nmol/L BE 7.8 mmol/L BEecf 7.5 mmol/L SO2 96.4 % CHCO_3 31.1 mmol/L CHCO_3st 31.1 mmol/L FIO2 30.0 % TEMP. 38.0 °C PH 7.474 PO2 78.3 10 - 700 mmHg PCO2 40.5 mmHg

-RX DE TORAX, FECHA: 30/10/2023, REPORTE OFICIAL: La silueta cardíaca no presenta alteraciones. Tubo orotraqueal a 50 mm de la carina. Sonda en esófago. Catéter de acceso derecho y extremo distal en unión cavoatrial. No se identifican alteraciones en el parénquima pulmonar. No hay derrame pleural. Elementos de monitoria externa. Se visualiza parcialmente material de osteosíntesis en columna cervical.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN E: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA EN EL BOMBEO VENTILATORIO.

OBJETIVO: PERMEABILIZAR VÍA AÉREA, FAVORECER VENTILACIÓN Y OXIGENACIÓN

INTERVENCIÓN: SE INICIA CON CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA DEL PACIENTE, SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TÓRAX, TÉCNICA DE DESOBSTRUCCIÓN BRONQUIAL, SUCCIÓN DE TOT POR MEDIO DE TÉCNICA ESTÉRIL CERRADA OBTENIENDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES HIALINAS, SE CONTINUA CON SUCCIÓN DE OROFARINGE CON TÉCNICA ABIERTA OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-BLANQUECINAS, SE HACE USO DE LA CLORHEXIDINA, SE VERIFICA PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

INSUMOS UTILIZADOS: UNA Sonda SUCCIÓN # 14, UNA JERINGA CON CLORURO DE SODIO.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-11-02 06:05	PROFESIONAL: shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE	ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA
------------------	--	-------------------------------------

TERAPIA RESPIRATORIA

CAMA: 31

TURNO: NOCHE

HORA: 4:00 AM

FECHA DE INGRESO: 16/10/2023

FECHA IOT: 26/10/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 35° APROXIMADAMENTE, SIN SUJECCIÓN MECÁNICA DE MIEMBRO SUPERIOR, EN COMPAÑÍA DE UN FAMILIAR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: CON SOPORTE DE SEDOANALGESIA RASS 0

- SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: SIN SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:121/51 MMHG, FC:55 LPM, SATO2: 99%, BALANCE:+6413, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO CONECTADO A TOT EN MODO VENTILATORIO: CPAP + PS BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: CPAP: 8, PS:8, FR:12, VE:905, FIO2: 28%, PP:18, PWA:10, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, BASES PULMONARES LEVEMENTE HIPOVENTILADAS, SIN RUIDO SOBRE AGREGADOS, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

- SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS POR TOPES BLANDOS, PACIENTE CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A NIVEL MOTOR Y ASIA B NIVEL SENSITIVO, SIN ALTERACIÓN APARENTE DEL TONO MUSCULAR, PACIENTE CON FÉRULA DE YESO BRAQUIAL INMOVILIZADO CON CABESTRILLO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, MEDIAS DE COMPRESIÓN PARA TROMBO-PROFILAXIS MECÁNICA.

-SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, CON EDEMA.

-MEDICAMENTOS POR GOTEIO: SSN 0.9%, MIDAZOLAM, FENTANILO, MEDICAMENTOS.

-GASES ARTERIALES CONTROL: PH 7.40 6.5 - 7.8 nmol/L BE 0.8 mmol/L BEecf 0.8 mmol/L SO2 96.2 % CHCO_3 25.5 mmol/L CHCO_3st 25.1 mmol/L FIO2 28.0 % TEMP. 36.6 °C PH 7.406 PO2 98.4 10 - 700 mmHg PCO2 41.6 mmHg

-RX DE TORAX, FECHA: 30/10/2023, REPORTE OFICIAL: La silueta cardíaca no presenta alteraciones. Tubo orotraqueal a 50 mm de la carina. Sonda en esófago. Catéter de acceso derecho y extremo distal en unión cavoatrial. No se identifican alteraciones en el parénquima pulmonar. No hay derrame pleural. Elementos de monitoria externa. Se visualiza parcialmente material de osteosíntesis en columna cervical.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN E: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES ASOCIADA CON DISFUNCIÓN O FALLA EN EL BOMBEO VENTILATORIO.

OBJETIVO: PERMEABILIZAR VÍA AÉREA, FAVORECER VENTILACIÓN Y OXIGENACIÓN

INTERVENCIÓN: SE INICIA CON CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA DEL PACIENTE, SE REALIZA FISIOTERAPIA DE TÓRAX, TÉCNICA DE DESOBSTRUCCIÓN BRONQUIAL, SUCCIÓN DE TOT POR MEDIO DE TÉCNICA ESTÉRIL CERRADA OBTENIENDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES HIALINAS, SE CONTINUA CON SUCCIÓN DE OROFARINGE CON TÉCNICA ABIERTA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-BLANQUECINAS, SE HACE USO DE LA CLORHEXIDINA, SE VERIFICA PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR, SE RE-POSICIONA TUBO CON RESPECTO A LA COMISURA LABIAL, TUBO QUEDA FIJADO A 24 CM DE LA ARCADA DENTAL. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

INSUMOS UTILIZADOS: UNA Sonda SUCCIÓN # 14, UNA JERINGA CON CLORURO DE SODIO.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-11-02 17:29	PROFESIONAL: emacruba - EMANUEL CRUZ BALANTA	ESPECIALIDAD: FONOAUDIOLOGIA
<p>SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA</p> <p>DIAGNÓSTICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO <ul style="list-style-type: none"> - OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES - COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR) 2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO, EN RESOLUCIÓN <ul style="list-style-type: none"> - CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA) - CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON <i>Serratia marcescens</i> [AmpC] - BACTERIEMIA POR BACILOS GRAM-NEGATIVOS (PENDIENTE TIPIFICAR) 3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023) <ul style="list-style-type: none"> - TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6. - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) - OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC) 4. TRAUMA FACIAL <ul style="list-style-type: none"> - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO 5. TRAUMA CRANEO ENCEFÁLICO LEVE 6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES <ul style="list-style-type: none"> - FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA <p>SUBJETIVO</p> <p>PACIENTE FABIAN YEPES CASTILLO, ADULTO JOVEN EN COMPAÑÍA DE SU CUIDADORA, ORIENTADO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. SE ENCONTRÓ EN EL SERVICIO DE UCI CON SEGUIMIENTO PARA DEFINIR VÍA DE ALIMENTACIÓN, MANEJO FONOAUDIOLÓGICO Y SEGURIDAD DE VÍA AÉREA EN DEGLUCIÓN. PACIENTE CON SECUELAS NEUROLÓGICAS, DIAGNÓSTICOS ANOTADOS.</p> <p>PROCEDIMIENTOS/EVOLUCIÓN</p> <p>SE IMPLEMENTÓ PROTOCOLO DE EXTUBACIÓN EN COMPAÑÍA DE FT, PACIENTE SIN SEDOANALGESIA QUE SE ENCONTRÓ ALERTABLE EN CONDICIONES CRÍTICAS Y DE Estricta VIGILANCIA EN LA UCI. A LA VALORACIÓN FONOAUDIOLÓGICA SE IMPLEMENTÓ PROTOCOLO DE HIELO, EN LA ANATOMÍA DE LA DEGLUCIÓN Y MANEJO DE SECRECIONES ESTRUCTURAS ÓSEAS OROFACIALES CONSERVADAS, NO HUBO RUIDOS ARTICULARES EN APERTURA O CIERRE MANDIBULAR, MUSCULATURA OROFACIAL A NIVEL DE LOS LABIOS, BUCCINADORES Y MASETEROS NORMOFUNCIONANTES, LENGUA CON PLANOS DE MOVIMIENTOS CONSERVADOS, PACIENTE QUE DURANTE LA EXTUBACIÓN PRESENTÓ DERRAME ANTERIOR DE SALIVA, SE ASPIRÓ POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADO; REALIZÓ MOVIMIENTOS DE APERTURA Y CIERRE LENTIFICADOS EL PACIENTE LOGRÓ PRODUCCIÓN DE SONIDO CON MARCADA DISFONÍA, PATRÓN DE TOS POCO EFECTIVO, MOVILIZÓ SECRECIONES HASTA CAVIDAD ORAL. HUBO SEGUIMIENTO DE ÓRDENES SIMPLES, ALERTABLE.</p> <p>SE PROCEDIÓ A ADMINISTRAR DOS TROZOS DE HIELO ENTRE 5 - 7 MM, LOS MOVILIZÓ EN CAVIDAD ORAL Y REALIZÓ DEGLUCIONES, HUBO CONTROL LABIAL, NO HUBO DERRAME ANTERIOR, MOVIMIENTOS DE LENGUA ASOCIADOS, EL PACIENTE LOGRÓ INICIAR LA DEGLUCIÓN CON MOVIMIENTOS LENTOS, HUBO BASCULACIÓN LARÍNGEA Y ACTIVACIÓN DE MUSCULATURA SUPRAHIOIDEA, PRESENCIA DE SECRECIONES EN ZONA GLÓTICA Y SUPRAGLÓTICA CON ACLARAMIENTO DE LAS MISMAS, FLUJO DE AIRE CON RESTRICCIÓN DE SECRECIÓN, HUBO NECESIDAD DE PUENTE CON MÁSCARA A 15 LPM; SE ADMINISTRÓ 2 TROZOS DE HIELO POR SEGUNDA VEZ, PACIENTE QUE INCREMENTÓ MOVIMIENTOS ORALES, MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES NO HUBO PRESENCIA DE TOS, SE ADMINISTRÓ 2 TROZOS POR TERCERA VEZ Y SE PRESENTÓ UN COMPORTAMIENTO DE ACTIVACIÓN SIMULAR, LATENCIA DEL REFLEJO DE DEGLUCIÓN, MOVILIDAD OROFACIAL, NO HUBO DERRAME ANTERIOR. PACIENTE QUE DURANTE EL PROTOCOLO MANTUVO SPO2 ENTRE 92 Y 97%, COMPROMISO DEL GCP DE LA DEGLUCIÓN CON RESPUESTA ASOCIADA A ESTIMULACIÓN, REFLEJO DE TOS PRESENTE (DÉBIL), REFLEJO DE NÁUSEA Y DEGLUCIÓN CON LATENCIA AUMENTADA, CONTROL AFERENTE Y EFERENTE CON RESPUESTA DISMINUIDA SECUNDARIA A DX DE BASE, HUBO MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES.</p> <p>RESULTADO JUSTO/CAUTELOSO: IMPRESIÓN CLÍNICA MENOS FAVORABLE, EL PACIENTE PRESENTA CONTROL OROMOTOR VOLUNTARIO, SE INTERROGA EFICACIA DE MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS HIPOFARÍNGEOS ESPECIALMENTE HACIA SENOS PIRIFORMES POR CUALIDADES ACÚSTICAS, SISTEMA FATIGABLE.</p> <p>IDX FONOAUDIOLÓGICA</p> <p>DISFAGIA OROFARÍNGEA DISFONÍA ORGÁNICA</p> <p>PLAN DE TRATAMIENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SE RECOMIENDA Estricta VIGILANCIA, PACIENTE CON PROBABILIDAD DE PRESENTAR ALTERACIÓN EN EL MANEJO DE SECRECIONES EN FASES INVOLUNTARIAS DE LA DEGLUCIÓN. - SE RECOMIENDA ENTRENAMIENTO DEGLUTORIO GUIADO (TOMAR AIRE, APNEA, DEGLUCIÓN), PACIENTE QUE MOVILIZA SECRECIONES HASTA CAVIDAD ORAL Y REALIZA ACTO MOTOR DEGLUTORIO CON BASCULACIÓN LARÍNGEA. - SE RECOMIENDA FACILITAR MECANISMO GUIADO CON ESTIMULACIÓN INTRAORAL CON TROZOS DE HIELO DE MÁXIMO 5 MM, CADA 3/6 HORAS, FACILITARÁ EL MANEJO DE SECRECIONES, EN DISFAGIAS SEVERAS. - MANTENER ASEO EN CAVIDAD ORAL, MÍNIMO 4 VECES, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE INFECCIÓN. - SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA Y TERAPIA RESPIRATORIA/FT. - QUEDO ATENTO A LOS CAMBIOS. ¡GRACIAS! <p>EMANUEL CRUZ BALANTA FONOAUDIÓLOGO DIPLOMADO EN FONOAUDIOLOGÍA HOSPITALARIA</p>		
2023-11-02 21:13	PROFESIONAL: nfcastro - NESTOR FERNANDO CASTRO PEDRAZA	ESPECIALIDAD: INTERNISTA

EVOLUCIÓN UCI NOCHE 02/11/23

MD ESPECIALISTA DR CASTRO
MD ASISTENCIAL DR BETANCOURT

CAMA 31

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD: 28 AÑOS

ID: CC 1143971172

ENTIDAD: SOAT- SURA

FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480

INGRESO A URGENCIAS / UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO

- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES

- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)

2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO, EN RESOLUCIÓN

- CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

- CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON *Serratia marcescens* [AmpC]

- BACTERIEMIA POR BACILOS GRAM-NEGATIVOS (PENDIENTE TIPIFICAR)

3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

- POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

- POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

4. TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

5. TRAUMA CRANEO ENCEFÁLICO LEVE

6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA

CRITERIOS DE UCI:

- SOPORTE VASOACTIVO A DOSIS BAJA

- EXTUBACIÓN RECIENTE <24H, 02/11/23 3:50PM

PROBLEMAS:

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

- SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR *Serratia marcescens* [AmpC]

- BACTERIEMIA POR BACILOS GRAM NEGATIVOS

- ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1

- APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)

- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- LEV: SSN (0,9%) 80 cc/Hora

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)

- Sonda VESICAL 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023

- Sonda NASOGÁSTRICA

ANTIBIÓTICOS:

- VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/2023)

- CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/2023)

CULTIVOS:

- HEMOCULTIVO [#3] = (27/10/2023): BACILOS GRAM NEGATIVOS - PENDIENTE TIPIFICAR

- PENDIENTE FilmArray (PANEL DE SEPSIS) DE HEMOCULTIVOS (02/11/2023)

- UROCULTIVO = (27/10/2023): *Serratia marcescens* [AmpC]

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY

TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

S: SIN FIEBRE, CON TRABAJO RESPIRATORIO, DESPIERTO, EXTUBADO A LAS 14+00, CON SECRECIONES OROFARÍNGEAS,

OBJETIVO:

- HEMODINÁMICO: TA: 125/65 -- TAM: 85 -- FC: 76 -- NO I YUGULAR -- RS CS RS SIN SOPLOS -- SSN: 30 CC HORA
- RESPIRATORIO: FIO2: 50% VENTURY -- SAT: 90% -- INBALANCE TORACOABDOMINAL -- SECRECIONES OROFARÍNGEAS, DEGLUCIÓN ANORMAL -- RS RS SIN ESTERTORES
- RENAL: LA: 1525 -- LE: 1250 -- B: + 275 CC -- DIURESIS; 0,53 CC/K/H
- METABÓLICO: GLUCOMETRIAS. 177 -- 166 --
- NEUROLÓGICO: GLASGOW: 10:4/4 --- RV: ¾ -- RM: 6/6= 13/15 --OJOS: PUPILAS DE 3 MM REACTIVAS
- EXTREMIDADES: MSI CON INMOVILIZADOR, -- SIN EDEMAS

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO EN TERCERA DÉCADA DE LA VIDA, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE IMPORTANCIA, QUIEN PRESENTÓ POLITRAUMATISMO SEVERO EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA, SUFRIENDO TRAUMA RAQUIMEDULAR CON FRACTURAS Y DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL, FUE LLEVADO A CORRECCIÓN DE FRACTURAS (2 TIEMPOS) INICIALMENTE CON COMPROMISO MOTOR SEVERO DE MIEMBROS INFERIORES Y CONSERVANDO MOVIMIENTO PROXIMAL DE MIEMBROS SUPERIORES Y CONTROL RESPIRATORIO, SIN EMBARGO, LUEGO DEL SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO, PRESENTÓ DETERIORO RESPIRATORIO RESTRICTIVO SECUNDARIO A DISMINUCIÓN DE MOVIMIENTOS VENTILATORIOS, POSIBLEMENTE ASOCIADO A EDEMA MEDULAR ASCENDENTE, CON SIGNOS BULBARES Y DE PARES BAJOS, MAL MANEJO DE SECRECIONES Y REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO Y MULTIMODAL, ADEMÁS DE INFECCIÓN URINARIA Y BACTERIEMIA QUE COMPLICARON SU ESTADO GENERAL.

- HOY ENCUENTRAN CON BUEN PATRÓN VENTILATORIO, CON DEGLUCIÓN, DECIDEN EXTUBAR A LAS 14+00, AHORA CON SIGNOS DE TRABAJO RESPIRATORIO, REQUIRIENDO OXÍGENO CON VENTURY, CON ACUMULACIÓN DE SECRECIONES OROFARÍNGEAS, LE ESTÁN HACIENDO REHABILITACIÓN DE LA DEGLUCIÓN Y ASPIRACIÓN DE SECRECIONES, SE DECIDE APOYAR CON VENTILACIÓN NO INVASIVA, LA LESIÓN NO EXPLICA COMPROMISO DE DEGLUCIÓN SE SOSPECHA COMPROMISO BULBAR CON EDEMA ASCENDENTE MEDULAR, LE CANCELAN RMN DE COLUMNA, SEGÚN EVOLUCIÓN SE SOLICITARA YA QUE ES IMPORTANTE PARA DEFINIR SI HAY LESIÓN DE PARES BAJOS Y MANEJO ACORDE

- ALTO RIESGO DE INTUBACIÓN,

- PRONÓSTICO RESERVADO, EN RIESGO DE FALLA VENTILATORIO PARADA RESPIRATORIA Y CARDIACA

2023-11-03 15:07	PROFESIONAL: diagomgo - DIANA MARCELA GOMEZ GOMEZ	ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGO
------------------	--	--

OTORRINOLARINGOLOGIA.

SE RESPONDE INTERCONSULTA POR ORL. PACIENTE CON DISFONIA Y DISFAGIA POSINTUBACION.

PLAN: SS NASOLARINGOSCOPIA, SE ESPERA AUTORIZACION DE ESTA.

2023-11-03 16:12	PROFESIONAL: emacruba - EMANUEL CRUZ BALANTA	ESPECIALIDAD: FONOAUDIOLOGIA
------------------	---	-------------------------------------

SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA

NOTA RETROSPECTIVA, INTERVENCIÓN 9 AM***

SUBJETIVO

PACIENTE FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO, ADULTO EN COMPAÑÍA DE SU MADRE, ORIENTADO, CON SOPORTE VENTURI 50%, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN HC, POP DE FIJACIONES MEDULARES, SE REALIZÓ INTERVENCIÓN INTERDISCIPLINAR CON FT SIGUIENDO LOS PARÁMETROS Y EPP DADOS POR PROTOCOLOS INSTITUCIONALES Y EL MINISTERIO DE SALUD COLOMBIANO.

EVOLUCIÓN

SE REALIZÓ INTERVENCIÓN ORIENTADA A FAVORECER EL PATRÓN RESPIRATORIO DESDE EL TIPO Y EL MODO, ASÍ COMO INCREMENTAR CONTROL DE SECRECIONES EN COORDINACIÓN CON LA DEGLUCIÓN/RESPIRACIÓN, FAVORECER EL TRÁNSITO DE SECRECIONES OROFARÍNGEAS. SE REALIZÓ AJUSTE POSTURAL CON ADITAMENTOS, SE REALIZÓ TÉCNICAS PROPIOCEPTIVAS DE REJA COSTAL, ACTIVACIÓN DIAFRAGMÁTICA DESDE LA FACILITACIÓN E INHIBICIÓN, FACILITACIÓN DE DEGLUCIÓN CON TÉCNICA DE FUERZA ESPIRATORIA, AYUDA DE INCENTIVO, FORTALECIMIENTO DEL ESFÍNTER GLÓTICO, TÉCNICA SUPRAGLÓTICA DE DEGLUCIÓN, APNEAS CONTROLADAS, HUBO BASCULACIÓN LARÍNGEA, PRODUCCIÓN DE SONIDOS LARÍNGEOS, SE INTERROGA CONTROL DE SECRECIONES ASOCIADO A MECÁNICA VENTILATORIA, PACIENTE QUE LOGRA BARRIDO ORAL DE SECRECIONES, SIN EMBARGO PATRÓN DE TOS SE ENCUENTRA DÉBIL, Y SE PERCIBEN LAGOS FARÍNGEOS, ESPECIALMENTE EN ZONA HIPOFARÍNGEA, COMPORTAMIENTO QUE SE PUEDE ASOCIAR CON DESACONDICIONAMIENTO, PATOLOGÍA DE BASE Y CUADRO CLÍNICO ACTUAL, ESPECIALMENTE EN PATRONES DE RESPIRACIÓN.

DX FONOAUDIOLÓGICO
DISFAGIA OROFARÍNGEA
DISFONÍA ORGÁNICA

PLAN DE TRATAMIENTO

- SE RECOMIENDA CONTINUAR SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA Y FISIOTERAPIA, ABORDAJE INTERDISCIPLINAR, PACIENTE CON COMPORTAMIENTO FUNCIONAL OROMOTOR Y LARÍNGEO SUGESTIVOS DE RESERVAS FUNCIONALES.
- NVO.

- SE RECOMIENDA INTERCONSULTA POR OTORRINOLARINGOLOGÍA PARA DESCARTAR ALTERACIONES ESTRUCTURALES LARÍNGEAS, PLAN DE MANEJO A DETERMINAR POR LA ESPECIALIDAD (FIBRONASOLARINGOSCOPIA, ETC.).
 - DE MOMENTO NO SE RECOMIENDA AVANZAR EN GASTROSTOMÍA, MEDIDAS ALTERNAS QUE NO GARANTIZAN DE MOMENTO DISMINUIR RIESGO DE ASPIRACION PULMONAR, BORDAJE INTERDISCIPLINAR.
 - QUEDO ATENTO A LOS CAMBIOS. ¡GRACIAS!

2023-11-03 18:09 **PROFESIONAL:** lxruales - LIANY XIOMARA RUALES REALPE

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA HORA 5:30 PM
 UCI CAMA 31

DIAGNOSTICOS MEDICOS DESCRITOS ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN SUPINO, CON FAMILIAR, CON MONITORIA CONTINUA

-SISTEMA NEUROLÓGICO:
 ESTADO DE CONSCIENCIA: 14/15

-SISTEMA CARDIOPULMONAR:
 TA: 138/62 MMHG, FC: 88 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 95%
 PATRÓN RESPIRATORIO: MIXTO DE PREDOMINIO COSTAL SUPERIOR SUPERFICIAL, DISBALANCE TORACO ABDOMINAL
 EXCURSIÓN TORÁXICA: SIMÉTRICA Y DISMINUIDA
 AUSCULTACIÓN: MURMULLO VESICULA PRESENTE DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, RONCUS GENERALIZADOS
 SOPORTE VASOACTIVO: NO
 SOPORTE ANTIARRITMICO: NO
 SOPORTE INOTRÓPICO: NO
 SOPORTE DE OXIGENO: VENTURY FIO2 50%
 GASS ARTERIALES: PH 7.47, PO2 99.5, CO2 42.5, HCO3 30.3, PA/FI 198 DISFUNCION PULMONAR MODERADA
 HG 8.7, LEU 6.1, NA 135, K 3.6, CL 103, BUN 31, CREA 0.6

-SISTEMA INTEGUMENTARIO:
 ACCESO VESONOS
 Sonda VESICAL
 CVC

RX 03/11/23 Ha sido retirado el tubo endotraqueal .
 Sonda en trayecto esofágico.
 Artrodesis de la columna cervical.
 Aparente luxación posterior de la articulación glenohumeral izquierda.
 Catéter subclavio derecho con extremo distal proyectado sobre unión cavo atrial.
 Opacidad alveolar derecha sugestiva de atelectasia.

-SISTEMA OSTEOMUSCULAR:
 AMPLITUD DE MOVIMIENTOS: ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS
 FUERZA MUSCULAR: NO VALORABLE

APTA PATRON CARDIOPULMONAR: PATRON E: DEFICIENCIA EN LA VENTILACION, RESPIRACION E INTERCAMBIO DE GASES ASOCIADOS A LA DISFUNCION O FALLA DE LA BOMBA VENTILATORIA
 PATRON C: DEFICIENCIA EN LA VENTILACION, RESPIRACION E INTERCAMBIO GASEOSO Y LA CAPACIDAD AEROBICA Y RESISTENCIA, ASOCIADA A DISFUNCION DE LA CAPACIDAD DE LIMPIEZA DE LA VIA AEREA

OBJETIVOS: MEJORAR LA OXIGENACIÓN Y VENTILACIÓN, PERMEABILIDAD DE VIA AEREA

PLAN DE TRATAMIENTO:
 POSICIONAMIENTO: SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE EN CAMA
 ACTIVIDAD: SE REALIZA DESOBSTRUCCION BRONQUIAL CON ACELERACION DE FLUJO LENTO Y RAPIDO BI BASAL Y BI APICAL, SEGUIDA DE TOS DIRIGIDA Y ASISTIDA PACIENTE NO LOGRA MOVILIZAR SECRECIONES POR LO CUAL SE REALIZA ASPIRACION OROTRAQUEAL CON Sonda #14 OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES HIALINAS CON TRAZOS HEMATICOS, SE CONTINUA CON INSPIRACIONES PROFUNDAS Y ESPIRACIONES CON INCENTIVO DE FLUJO 1 SERIE DE 3 RESPIRACIONES PACIENTE NO LOGRA MOVILIZAR EN EL INCETIVO DE FLUJO.

INSUMOS: 1 Sonda #14, 1 GASAS, 1 CLORHEXIDINA, 1 INCENTIVO

PACIENTE TOLERA INTERVENCION, SE DEJA ESTABLE BAJO SU CONDICION CLINICA

SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCION, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION DADOS POR LA INSTITUCION.

2023-11-03 22:11 **PROFESIONAL:** nfcastro - NESTOR FERNANDO CASTRO PEDRAZA

ESPECIALIDAD: INTERNISTA

EVOLUCIÓN UCI NOCHE

CAMA 231

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
 EDAD: 28 AÑOS
 ID: CC 1143971172
 ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA
 FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480
 INGRESO A URGENCIAS / UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:
 1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO
 - OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES

- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)
- 2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO, EN RESOLUCIÓN
- CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
- CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON *Serratia marcescens* [AmpC]
- BACTERIEMIA POR BACILOS GRAM-NEGATIVOS (PENDIENTE TIPIFICAR)
- 3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6.
- POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
- 4. TRAUMA FACIAL
- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
- 5. TRAUMA CRANEO ENCEFÁLICO LEVE
- 6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA

CRITERIOS DE UCI:

- SOPORTE VASOACTIVO A DOSIS BAJA
- EXTUBACIÓN RECIENTE <24H, 02/11/23 3:50PM

PROBLEMAS:

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
- SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR *Serratia marcescens* [AmpC]
- BACTERIEMIA POR BACILOS GRAM NEGATIVOS
- ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 1
- APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)
- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- LEV: SSN (0,9%) 80 cc/Hora
- VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- SONDA VESICAL 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023
- SONDA NASOGÁSTRICA

ANTIBIÓTICOS:

- VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/2023)
- CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/2023)

CULTIVOS:

- CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO
- CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE
- HEMOCULTIVO [1-2-3] = (27/10/2023): BACILOS GRAM NEGATIVOS - PENDIENTE TIPIFICAR
- PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): PENDIENTES
- UROCULTIVO = (27/10/2023): *Serratia marcescens* [AmpC]

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.
- 23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

SUBJETIVO: CON FEBRÍCULA, ESCALOFRÍO, SIN VÓMITO, DESPIERTO, CON SECRECIONES OROFARÍNGEAS

OBJETIVO:

- HEMODINÁMICO: TA: 106/98 -- TAM: 67 -- FC: 81 -- RS CS RS SIN SOPLOS -- SSN: 30 CC HORA
 - RESPIRATORIO: FIO2: 50% -- FR: 26 -- SAT: 88 .. CON SECRECIONES OROFARÍNGEAS, SIN ESTERTORES SIN SIBILANCIAS
 - RENAL: LA: 1390 -- LE: 912 -- B: + 478 CC -- DIURESIS: 0,58 CC/K/H
 - METABÓLICO: GLUCOMETRIAS: 110 -- 115
 - NEUROLÓGICO: GLASGOW: NO EVALUABLE -- APERTURA OCULAR ESPONTÁNEA -- FUERZA: MSI -- MII, MSD Y MID: 0/5
 - EXTREMIDADES: SIN ALTERACIONES

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE GENERÓ TRAUMA RAQUIMEDULAR CON FRACTURAS Y DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL; LESIONES QUE REQUIRIERON INTERVENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA EN 2 TIEMPOS, INICIALMENTE CON COMPROMISO MOTOR SEVERO DE MMII Y CONSERVANDO MOVIMIENTO PROXIMAL DE MMSS Y CONTROL RESPIRATORIO, SIN EMBARGO, LUEGO DEL SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO, PRESENTÓ DETERIORO RESPIRATORIO RESTRICTIVO SECUNDARIO A DISMINUCIÓN DE MOVIMIENTOS VENTILATORIOS, POSIBLEMENTE ASOCIADO A EDEMA MEDULAR ASCENDENTE, CON SIGNOS BULBARES Y DE PARES BAJOS ASOCIADO A MAL MANEJO DE SECRECIONES Y REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO Y MULTIMODAL, ADEMÁS DE INFECCIÓN URINARIA Y BACTERIEMIA QUE COMPLICARON SU ESTADO GENERAL.

EL DIA DE AYER SE LOGRÓ EXTUBACIÓN PROGRAMADA CON BUEN PATRÓN VENTILATORIO AUNQUE CON TRABAJO RESPIRATORIO MARCADO, CON DEGLUCIÓN INEFICAZ, REQUIRIENDO AUMENTO DE FIO2, CON ACUMULACIÓN DE SECRECIONES OROFARÍNGEAS. REQUIERE ASPIRACIONES FRECUENTES, HIGIENE BRONQUIAL, ACTUALMENTE PACIENTE CON PRONÓSTICO RESERVADO, EN RIESGO DE FALLA VENTILATORIO PARADA RESPIRATORIA Y CARDIACA ASI COMO COMPLICACIONES MAYORES. ALTO RIESGO DE INTUBACIÓN, PACIENTE Y FAMILIARES ENTERADOS DE CONDICIÓN ACTUAL. CON POCA MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES, CON BAJA SATURACIÓN EN EL MOMENTO, SE EL HACE ASPIRACION DE SECRECIONES Y VNI
 - VALORADO POR CIRUGIA, PIDE VALORACIÓN POR NEUROCIRUGIA NUEVAMENTE Y FIBROBRONCOSCOPIA

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO.

2023-11-05 14:28 | **PROFESIONAL:** junobando - JUNIOR OBONAGA PARRA

ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

*** NOTA POST QUIRURGICA CX. GENERAL ***

NOMBRE: FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD: 28 AÑOS

CC: 1143971172

DIAGNÓSTICOS:

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO
 - OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES
 - COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)
2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO, EN RESOLUCIÓN
 - CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
 - CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON *Serratia marcescens* [AmpC]
 - BACTERIEMIA POR BACILOS GRAM-NEGATIVOS (PENDIENTE TIPIFICAR)
3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
 - TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
 - OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
4. TRAUMA FACIAL
 - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
 - FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA

SUBJETIVO: NO EVALUABLE

EGRESA PACIENTE DE SALA DE CIRUGIA CON TOT FUNCIONAL. CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, OBEDECE ÓRDENES, TRANQUILO.

SIGNOS VITALES: TA: 116/73 FC 82 FR 23 T 36.2°C SATO2 98%

RESPIRATORIO: TOT FUNCIONAL VMI

SIN SOPORTE HEMODINÁMICO

CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS.

PULMONES VENTILADOS, NO SE AUSCULTAN SOBREAGREGADOS.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO.

PULSOS PRESENTES, LLENADO CAP MENOR A 2 SG

SNC: BAJO SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAM Y FENTANILO RASS -1

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE DE 28 AÑOS EN POP INMEDIATO DE TOT PERCUTANEA, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, BIEN TOLERADO POR EL PACIENTE.

EGRESA DE SALA DE CIRUGIA CON VARIABLES HEMODINAMICAS ESTABLE, CON VENTILACION MECANICA INVASIVA POR TOT FUNCIONAL.

SE INDICA RETORNO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO. CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA. ALTA POR CX. GENERAL.

2023-11-05 15:15 | **PROFESIONAL:** cablanco - CLAUDY ALEJANDRA BLANCO DE CASTELLANOS

ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO

NOTA DE ANESTESIOLOGIA (RETROSPECTIVA)

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO

- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES

- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)

2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO, EN RESOLUCIÓN

- CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

- CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON *Serratia marcescens* [AmpC]

- BACTERIEMIA POR BACILOS GRAM-NEGATIVOS (PENDIENTE TIPIFICAR)

3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.

- POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

- POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

4. TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA

PROGRAMADO PARA

TRAQUEOSTOMÍA

RECIBO PACIENTE PROVENIENTE DE UCI EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, PALIDEZ GENERALIZADA, DESPIERTO CON VENTILACION ASISTIDA CON TET 8,0F, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE TA: 5128/98 FC: 100 SATO2: 96%, TORAX EXPANSIBLE CON RONCUS DISPERSOS EN AMBOS HEMITORAX. ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO. PORTADOR DE Sonda VESICAL, CATETER CENTRAL Y PERIFERICO, Y LINEA ARTERIAL RADIAL DERECHA, CON FERULA DE INMOVILIZACION EN MSI, SE EVIDENCIA PARAPLEJIA, TIENE MEDIAS DE COMPRESION, DIURESIS PRESENTE.

PARACLINICOS CONTROL 05/11/2023:

CLORO 102.0 NITROGENO UREICO 37.0 POTASIO 3.90 SODIO 139.0 CREATININA SERICA 0.60

INR 1.1 TIEMPO DE PROTRROMBINA 15.7 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 25.2

RECuento DE LEUCOCITOS 9.00 HEMATOCRITO 24.9 HEMOGLOBINA 8.0 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 328

ÁCIDO LÁCTICO L LACTATO AUTOMATIZADO 1.17

GASES ARTERIALES

PH 7.50 6.5 - 7.8 nmol/L

BE 4.5 mmol/L

BE_{ecf} 4.7 mmol/L

SO₂ 96.8 %

CHCO₃ 27.7 mmol/L

CHCO_{3st} 28.5 mmol/L

FIO₂ 50.0 %

TEMP. 37.0 °C

PH 7.508

PO₂ 101.3 10 - 700 mmHg

PCO₂ 35.7 mmHg

CLASIFICACION

ASA: II GOLDMAN I RIESGO QUIRURGICO: MODERADO RIESGO DE SANGRADO: BAJO

ANALISIS

PACIENTE QUIEN REQUIERE PROCEDIMIENTO PARA MANEJO EN UCI, SIN CONTRAINDICACIONES PARA PROCEDIMIENTO CON ANESTESIA GENERAL, SE EXPLICAN RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES A PACIENTE Y FAMILIAR.

PLAN:

1. SE PASA A SALA 4

2. CUMPLE AYUNO DE MAS DE 8HRS

3. TIENE RESERVA DE 2 UNIDADES GR

4. ENTIENDE ANESTESIA Y FIRMA CONSENTIMIENTO

5. VERIFICADA LISTA DE CHEQUEO

2023-11-05 18:13 **PROFESIONAL:** cablanco - CLAUDY ALEJANDRA BLANCO DE CASTELLANOS

ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO

NOTA DE TRASLADO A UCI

SE TRASLADA PACIENTE EN POSTOPERATORIO INMEDIATO DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA, SE LLEVA SEDADO Y RELAJADA CON ASISTENCIA VENTILATORIA MAS OXIGENO POR BMA, MONITORIZADO CON SIGNOS VITALES: 118/72 FC: 98LPM, SATO2: 98%. PACIENTE CON INTERVENCION QUIRURGICA COMPLEJA NO SE LOGRO DE FORMA PERCUTANEA, SE TERMINO REALIZANDO POR TECNICA ABIERTA, SE REPORTO DOS EPISODIOS DE DESATURACION CON RECUPERACION INMEDIATA, SE ASPIRARON ABUNDANTES SECESIONES SANGUINOPURULENTAS. SE ENTREGA Y SE DEJA EN CUIDADOS DE PERSONAL DE UCI CUBICULO 31

2023-11-06 00:18 **PROFESIONAL:** shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA

TERAPIA RESPIRATORIA

CAMA: 31

TURNO: NOCHE

HORA: 8:30 PM

FECHA DE INGRESO: 16/10/2023

FECHA TQT: 05/11/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE.

ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 40° APROXIMADAMENTE, SIN SUJECCIÓN MECÁNICA DE MIEMBRO SUPERIOR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: CON SOPORTE DE SEDOANALGESIA RASS 0
 - SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: SIN SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:102/46 MMHG, FC:61 LPM, SATO2: 93%, BALANCE:+4897, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO CONECTADO A TQT EN MODO VENTILATORIO: CPAP + PS BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: CPAP: 8, PS:8, FR:15, VE:518, FIO2: 30%, PP:17, PWA:11, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, BASES PULMONARES HIPOVENTILADAS, SIN RUIDO SOBRE AGREGADOS, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
 - SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS POR TOPES BLANDOS EN MIEMBROS SUPERIORES, EN MIEMBROS INFERIORES CONSERVADOS, PACIENTE CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A NIVEL MOTOR Y ASIA B NIVEL SENSITIVO, PACIENTE CON MEDIAS DE COMPRESIÓN PARA TROMBO-PROFILAXIS MECÁNICA.
 -SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, CON EDEMA EN SEGMENTOS DISTALES DE MIEMBROS SUPERIORES.

-MEDICAMENTOS POR GOTEIO: SSN 0.9%, MIDAZOLAM, FENTANILO.

-GASES ARTERIALES CONTROL:PH 7.50 6.5 - 7.8 nmol/L BE 4.5 mmol/L BEef 4.7 mmol/L SO2 96.8 % CHCO_3 27.7 mmol/L CHCO_3st 28.5 mmol/L FIO2 50.0 % TEMP. 37.0 °C PH 7.508 PO2 101.3 10 - 700 mmHg PCO2 35.7 mmHg

-RX DE TORAX, FECHA: 05/11/2023, REPORTE OFICIAL:Corazon de tamaño y configuración normales Opacidad difusa en vidrio esmerilado del pulmon derecho Engrosamiento de paredes bronquiales centrales bilaterales No hay signos de derrame pleural La mineralizacion ósea es normal Cateter venoso central subclavio derecho con extremo en auricula derecha. TOT en adecuada posicion. CONCLUSION Opacidad difusa en vidrio esmerilado del pulmon derecho Engrosamiento de paredes bronquiales centrales bilaterales

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN C: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES Y CAPACIDAD AERÓBICA / RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIONES DE LA LIMPIEZA DE LA VÍA AÉREA.

OBJETIVO: PERMEABILIZAR VÍA AÉREA, FAVORECER VENTILACIÓN, OXIGENACIÓN E INTERCAMBIO GASEOSO.

INTERVENCIÓN: SE INICIA CON CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA DEL PACIENTE, SE REALIZA MOVILIZACIÓN Y ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL, FISIOTERAPIA DE TÓRAX, SUCCIÓN DE TQT POR MEDIO DE TÉCNICA ESTÉRIL CERRADA OBTENIENDO POCA CANTIDAD DE SECRECIONES HIALINAS CON TRAZOS HEMATICAS, SE CONTINUA CON SUCCIÓN DE OROFARINGE CON TÉCNICA ABIERTA OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES CON TRAZO HEMTAICOS, SE HACE USO DE LA CLORHEXIDINA, SE REALIZA LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, SE VERIFICA PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

INSUMOS UTILIZADOS: UNA SONDA SUCCIÓN # 14, DOS JERINGA CON CLORURO DE SODIO, UN PAR DE GUANTES ESTÉRILES #7.5.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-11-06 05:32	PROFESIONAL: jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA	ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
------------------	--	-------------------------------------

*****REPORTE Y LECTURA DE PARACLINICOS 06/11/2023*****

CLORO 102.0
 POTASIO 4.00
 SODIO 136.0

CREATININA SERICA 0.70 NITROGENO UREICO 35.0

INR 1.11
 TIEMPO DE PROTROMBINA 15.9
 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 25.7

RECuento DE LEUCOCITOS 7.66
 NEUTROFILOS % 82.3
 LINFOCITOS % 8.7
 HEMATOCRITO 25.6
 HEMOGLOBINA 8.2
 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 330

ÁCIDO LÁCTICO L LACTATO AUTOMATIZADO 1.09 0.7 - 2.1 mmol/L

GASES ARTERIALES
 PH 7.48 6.5 - 7.8 nmol/L
 BE 5.2 mmol/L
 BEef 5.5 mmol/L
 SO2 91.9 %
 CHCO_3 28.9 mmol/L
 CHCO_3st 29.0 mmol/L
 FIO2 45.0 %
 TEMP. 36.0 °C
 PH 7.485
 PO2 66.1 10 - 700 mmHg
 PCO2 39.3

IONOGRAMA SIN ALTERACIONES, FUNCION RENAL CONSERVADA, TIEMPOS SIN LATERACIONES, NO LEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA, ANEMOA MODERADA, ACIDO LACTICO SIN ALTERACIONES, GASOMETRIA CON LACALOSIS METABOLICA

2023-11-06 05:43	PROFESIONAL: shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE	ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA
------------------	--	-------------------------------------

TERAPIA RESPIRATORIA
 CAMA: 31

TURNO: NOCHE
HORA: 2:30 AM
FECHA DE INGRESO: 16/10/2023
FECHA TQT: 05/11/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUESTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 40° APROXIMADAMENTE, SIN SUJECCIÓN MECÁNICA DE MIEMBRO SUPERIOR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: CON SOPORTE DE SEDOANALGESIA RASS 0
- SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: SIN SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:134/68 MMHG, FC:63 LPM, SATO2: 96%, BALANCE:+4897, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO CONECTADO A TQT EN MODO VENTILATORIO: CPAP + PS BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: CPAP: 8, PS:8, FR:14, VE: 615, FIO2: 45%, PP:18, PWA:10, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, BASES PULMONARES LEVEMENTE HIPOVENTILADAS, SIN RUIDO SOBRE AGREGADOS, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
- SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS POR TOPES BLANDOS EN MIEMBROS SUPERIORES, EN MIEMBROS INFERIORES CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR NO VALORADA DE FORMA OBJETVA.
-SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, CON EDEMA EN SEGMENTOS DISTALES DE MIEMBROS SUPERIORES.

-MEDICAMENTOS POR GOTEIO: SSN 0.9%, MIDAZOLAM, FENTANILO.

-GASES ARTERIALES CONTROL:PH 7.48 6.5 - 7.8 nmol/L BE 5.2 mmol/L BEcf 5.5 mmol/L SO2 91.9 % cHCO3 28.9 mmol/L cHCO3st 29.0 mmol/L FIO2 45.0 % TEMP. 36.0 °C PH 7.485 PO2 66.1 10 - 700 mmHg PCO2 39.3 mmHg

-RX DE TORAX, FECHA: 05/11/2023, REPORTE OFICIAL:Corazon de tamaño y configuración normales Opacidad difusa en vidrio esmerilado del pulmon derecho Engrosamiento de paredes bronquiales centrales bilaterales No hay signos de derrame pleural La mineralizacion ósea es normal Cateter venoso central subclavio derecho con extremo en auricula derecha. TOT en adecuada posicion. CONCLUSION Opacidad difusa en vidrio esmerilado del pulmon derecho Engrosamiento de paredes bronquiales centrales bilaterales

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN C: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES Y CAPACIDAD AERÓBICA / RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIONES DE LA LIMPIEZA DE LA VÍA AÉREA. OBJETIVO: PERMEABILIZAR VÍA AÉREA, FAVORECER VENTILACIÓN, OXIGENACIÓN E INTERCAMBIO GASEOSO. INTERVENCIÓN: SE INICIA CON CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA DEL PACIENTE, SE REALIZA MOVILIZACIÓN Y ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL, FISIOTERAPIA DE TÓRAX, AFE RÁPIDO, SUCCIÓN DE TQT POR MEDIO DE TÉCNICA ESTÉRIL CERRADA OBTENIENDO POCA CANTIDAD DE SECRECIONES HIALINAS CON TRAZOS HEMÁTICAS, SE CONTINUA CON SUCCIÓN DE OROFARINGE CON TÉCNICA ABIERTA OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES CON TRAZO HEMÁTICOS, SE HACE USO DE LA CLORHEXIDINA, SE REALIZA LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, SE VERIFICA PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR, SE HACE CAMBIO DE FIJACIÓN DE TQT. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

INSUMOS UTILIZADOS: UNA SONDA SUCCIÓN # 14, DOS JERINGA CON CLORURO DE SODIO, UN PAR DE GUANTES ESTÉRILES #7.5, UN FIJADOR DE TQT.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-11-06 13:15 **PROFESIONAL:** fyrrincon - FREDY YOVANY RINCON ERAZO

ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

EVOLUCIÓN UCIN DIA 06/11/23

MD INTENSIVISTA: DR. RINCON
MD ASISTENCIAL: DR. BETANCOURT

CAMA 31
FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
EDAD: 28 AÑOS
ID: CC 1143971172
ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA
FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480
INGRESO A URGENCIAS / UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO
 - OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES
 - COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)
2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO, RESUELTO
 - CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
 - CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON *Serratia marcescens* [AmpC]
 - BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
 - TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
 - OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
4. TRAUMA FACIAL
 - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
 - FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA
7. LESION DE PIEL POR PRESION EN AREA SACRA CON ESCARA GRADO 2

CRITERIOS DE UCI:

- SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO

PROBLEMAS:

- INSUFICIENCIA VENTILATORIA
- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
- SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR *Serratia marcescens* [AmpC]
- BACTERIEMIA POR *STENOTROPHOMONA MALTOPHILA* SENSIBLE TMS
- ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES
- REQUERIMIENTO AISLAMIENTO DE CONTACTO
- ESCARA SACRA GRADO 2

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 5
- APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)
- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- LEV: SSN (0,9%) 30 cc/Hora
- VENTILACIÓN MECÁNICA NO INVASIVA
- SEDOANALGESIA CON MIDAZOLAM Y FENTANILO PARA RASS 0

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- SONDA VESICAL 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023
- SONDA NASOGÁSTRICA

ANTIBIÓTICOS:

- MEROPENEM (FI: 29/10/2023)
- VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/2023)
- CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/2023)

CULTIVOS:

- CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO
- CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE
- HEMOCULTIVO [1-2-3] = (27/10/2023): BACILOS GRAM NEGATIVOS - PENDIENTE TIPIFICAR
- PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): PENDIENTES
- UROCULTIVO = (27/10/2023): *Serratia marcescens* [AmpC]

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.
- 23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

OBJETIVO:

PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, OBEDECE ÓRDENES, TRANQUILO.

TA 128/65 TAM 86 FC 66 FR 17 T 38.

VMI: CPAP + PS FIO2: 45%, SATURANDO: 96%, FR: 18 RPM, PEEP: 8, VT 661 I:E: 1:2, PP: 18, PM: 10

METABOLICO: GLUCOMETRIAS: 119, 106, 113 MG/DL.

DIURESIS 1.0 CC/KG/HRA. BALANCE +2711 ML

SIN SOPORTE HEMODINAMICO

CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS.

PULMONES VENTILADOS, NO SE AUSCULTAN SOBREGREGADOS.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO.
PULSOS PRESENTES, LLENADO CAP MENOR A 2 SG
SNC: DESPIERTO, TRANQUILO, COLABORA CON INTERROGATORIO, SIN SEDOANALGESIA.

*****PARACLINICOS 06/11/2023*****

CLORO 102.0
POTASIO 4.00
SODIO 136.0

CREATININA SERICA 0.70 NITROGENO UREICO 35.0

INR 1.11
TIEMPO DE PROTROMBINA 15.9
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 25.7

RECuento DE LEUCOCITOS 7.66
NEUTROFILOS % 82.3
LINFOCITOS % 8.7
HEMATOCRITO 25.6
HEMOGLOBINA 8.2
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 330

ÁCIDO LÁCTICO L LACTATO AUTOMATIZADO 1.09

GASES ARTERIALES
PH 7.48
BE 5.2 mmol/L
BE_{ecf} 5.5 mmol/L
SO₂ 91.9 %
cHCO₃ 28.9 mmol/L
cHCO_{3st} 29.0 mmol/L
FIO₂ 45.0 %
TEMP. 36.0 °C
PH 7.485
PO₂ 66.1 10 - 700 mmHg
PCO₂ 39.3

IONOGRAMA SIN ALTERACIONES, FUNCION RENAL CONSERVADA, TIEMPOS SIN ALTERACIONES, NO LEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA, ANEMIA MODERADA, ACIDO LACTICO DEPURADO, GASOMETRIA CON LACALOSIS METABOLICA

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE GENERÓ TRAUMA RAQUIMEDULAR CON FRACTURAS Y DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL; LESIONES QUE REQUIRIERON INTERVENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA EN 2 TIEMPOS, INICIALMENTE CON COMPROMISO MOTOR SEVERO DE MMII Y CONSERVANDO MOVIMIENTO PROXIMAL DE MMSS Y CONTROL RESPIRATORIO, SIN EMBARGO, LUEGO DEL SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO, PRESENTÓ DETERIORO RESPIRATORIO RESTRICATIVO SECUNDARIO A DISMINUCIÓN DE MOVIMIENTOS VENTILATORIOS, POSIBLEMENTE ASOCIADO A EDEMA MEDULAR ASCENDENTE, CON SIGNOS BULBARES Y DE PARES BAJOS ASOCIADO A MAL MANEJO DE SECRECIONES Y REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO Y MULTIMODAL, ADEMÁS DE INFECCIÓN URINARIA Y BACTERIEMIA QUE COMPLICARON SU ESTADO GENERAL.

YA SE HABIA LOGRADO EXTUBACION PROGRAMADA, INICIALMENTE CON BUEN PATRON RESPIRATORIO SIN EMBARGO HA VENIDO REQUIRIENDO SOPORTE VENTILATORIO NO INVASIVO, ADEMÁS SE REPORTA UN MUY MAL MANEJO DE SECRECIONES, LO CUAL AUMENTA EL RIESGO DE BRONCOASPIRACION, CON ESFUERZO RESPIRATORIO BAJO, EN INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO IV POR COMPROMISO NEUROLOGICO, REQUIRIO REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA EL DIA DE AYER 5/11/23.

ACTUALMENTE PACIENTE CURSANDO CON SEPSIS SECUNDARIA A INFECCION TRACTO URINARIO CON AISLAMIENTO DE SERRATIA MARCENSES TIPO AMPC ASOCIADO A BACTEREMIA CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS 3/3 CON AISLAMIENTO DE STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS. EVOLUCIONA CON PERSISTENCIA DE REGISTROS FEBRILES Y SIRS ACTIVO A PESAR DE ANTIBIOTICO TERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO, A LA FECHA SE DECIDE MANTIENE ESQUEMA ANTIBIOTICO INSTAURADO CON MEROPENEM Y SE ADICIONA TMS CUBRIENDO STENOTROPHOMONA MALTOPHILA. SE ROTA CATETER VENOSO CENTRAL TOMANDO NUEVAS MUESTRAS DE HEMOCULTIVOS X 2 EL DIA DE HOY ADEMÁS DE SOLICITAR VALORES DE PROCALCITONINA PARA GUIAR TERAPEUTICA. SE MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO.

AL MOMENTO SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIN REQUERIMIENTO DE SEDACION
SE SOLICITA RX DE TORAX CONTROL POR PRESENCIA DE ENFISEMA SUBCUTANEO IMPORTANTE A NIVEL PERI OSTOMA DE TRAQUEOSTOMIA PARA DESCARTAR LESIONES PLEUROMEDIASTINALES VISUALIZABLES POR RX.
CONSERVA BUEN GASTO URINARIO Y CONTROL METABOLICO. SE REINICIA SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL.

PACIENTE CON PRONOSTICO CONDICIONADO A EVOLUCION CLINICA, PRONOSTICO NEUROLOGICO OMINOSO.

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO.

2023-11-06 22:25 | **PROFESIONAL:** edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO | **ESPECIALIDAD:** MEDICO INTENSIVISTA

EVOLUCIÓN MEDICA UCI NOCHE

CAMA 23
FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
EDAD: 28 AÑOS
ID: CC 1143971172

ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA
 FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480
 INGRESO A URGENCIAS/ UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO
 - OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES
 - COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)
2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
 - CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
 - CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
 - BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
 - TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
 - OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
4. TRAUMA FACIAL
 - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
 - FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA
7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN AREA SACRA CON ESCARA GRADO 2
8. NEUMOTORAX DERECHO EXTENSO

CRITERIOS DE UCI:

- SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO

PROBLEMAS:

- INSUFICIENCIA VENTILATORIA
- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
- SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
- ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES
- REQUERIMIENTO AISLAMIENTO DE CONTACTO
- ESCARA SACRA GRADO 2
- NEUMOTORAX DERECHO

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 5
- APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)
- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- VMI: TQT

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- Sonda VESICAL 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023
- Sonda NASOGÁSTRICA

ANTIBIÓTICOS:

- TMP/SMX FI 06/11/23
- MEROPENEM (FI: 29/10/2023)
- VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/2023)
- CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/2023)

CULTIVOS:

- HEMOCULTIVO [1-2] (06/11/2023): EN PROCESO
- CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO
- CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE
- PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): Stenotrophomonas maltophilia SIN GENES DE RESISTENCIA
- HEMOCULTIVO [1-2-3] = (28/10/2023): Stenotrophomonas maltophilia
- UROCULTIVO (28/10/2023): Serratia marcescens [AmpC]

AYUDAS DIAGNÓSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.
DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

OBJETIVO:

PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, OBEDECE ÓRDENES, TRANQUILO.

TA 123/76 TAM 91 FC 66 FR 20 T 36.6°C

VMI: CPAP PS FIO2: 50% SO2: 90% PEEP: 6 PWA: 9 VT: 547

METABOLICO: GLUCOMETRIAS: 131 - 130 MG/DL.

DIURESIS 1.3 CC/KG/HRA. BALANCE +2711 ML

SIN SOPORTE HEMODINAMICO

CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS.

PULMONES HIPOVENTILACION DERECHA.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO.

PULSOS PRESENTES, LLENADO CAP MENOR A 2 SG

SNC: DESPIERTO, TRANQUILO, COLABORA CON INTERROGATORIO, SIN SEDOANALGESIA.

REPORTE DE IMAGENES

RX DE TORAX 06/11/23 12PM

Se obtiene proyección única AP con equipo portátil, observando: HALLAZGOS: Neumotórax extenso derecho con colapso pulmonar secundario. Cánula de traqueostomía. Signos de neumomediastino y neumopericardio. Derrame pleural derecho. Catéter venoso central de inserción subclavia derecha que distalmente se proyecta en topografía de la unión cavo atrial. Elementos de artrodesis de la columna cervical parcialmente incluido en este estudio. Edema y enfisema de los tejidos blandos de la base del cuello. Elementos de monitoría externa.

RX DE TORAX 06/11/23 01 AM

Silueta cardiomediastínica de tamaño normal. Hallazgos compatibles con neumomediastino. Hay cánula de traqueostomía. Catéter venoso central de inserción subclavia derecha que distalmente se proyecta en topografía de la unión cavoatrial. Neumotórax derecho aproximado del 60%. No hay consolidaciones. Ángulos costodiafragmáticos no incluidos en este estudio. Enfisema de los tejidos blandos de la región supraclavicular izquierda. Elementos de monitoría externa. Sonda enteral.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CURSA ESTANCIA EN UCI EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE GENERÓ TRAUMA RAQUIMEDULAR CON FRACTURAS Y DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL; LESIONES QUE REQUIRIERON INTERVENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA EN 2 TIEMPOS, INICIALMENTE CON COMPROMISO MOTOR SEVERO DE MMII Y CONSERVANDO MOVIMIENTO PROXIMAL DE MMSS Y CONTROL RESPIRATORIO, SIN EMBARGO, LUEGO DEL SEGUNDO TIEMPO QUIRÚRGICO, PRESENTÓ DETERIORO RESPIRATORIO RESTRICATIVO SECUNDARIO A DISMINUCIÓN DE MOVIMIENTOS VENTILATORIOS, POSIBLEMENTE ASOCIADO A EDEMA MEDULAR ASCENDENTE, CON SIGNOS BULBARES Y DE PARES BAJOS ASOCIADO A MAL MANEJO DE SECRECIONES Y REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO, CURSA AHORA CON LOS SIGTES PROBLEMAS:

INICIALMENTE SE LOGRO EXTUBACION PROGRAMADA, SIN EMBARGO POR MUY MAL MANEJO DE SECRECIONES E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO IV POR COMPROMISO NEUROLOGICO, SE INDICO TRAQUEOSTOMIA LA CUAL SE REALIZA EL DIA DE 5/11/23 INICIALMENTE SIN COMPLICACIONES, SIN EMBARGO CUENTA CON RX POST PROCEDIMIENTO CON EVIDENCIA DE NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO, POR LO QUE SE SOLICITA VALORACIÓN POR CX GENERAL (DR BUSTAMANTE) QUIEN SOLICITA INSUMOS PARA TORACOSTOMIA COMO URGENCIA VITAL, ATENTOS A REALIZACIÓN.

SEPSIS DE FOCO URINARIO CON EVIDENCIA EN UROCULTIVO DE SERRATIA MARCESCENS TIPO AMPC Y BACTERIEMIA CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS 3/3 CON AISLAMIENTO DE STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS, PERSISTE CON SIRS, NO HA PRESENTADO PICOS FEBRILES EN LAS ÚLTIMAS 12H, SE DECIDE MANTENER ESQUEMA ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO Y EL DIA DE HOY SE ADICIONA TMS CUBRIENDO STENOTROPHOMONA MALTOPHILA, SE SOLICITAN NUEVOS POLICITULVIOS Y PROCALCITONINA DE CONTROL CON DESCENSO IMPORTANTE, SE MANTIENE AISLAMIENTO DE CONTACTO, ATENTOS A VALORACIÓN FORMAL POR INFECTOLOGIA.

AHORA PACIENTE SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, BUEN CONTROL METABOLICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, AHORA CON AUMENTO EN EL REQUERIMIENTO DE FIO2, ATENTOS A REALIZACIÓN DE TORACOSTOMIA, CONTINUA MANEJO MÉDICO INSTAURADO, ESTANCIA EN UCI POR REQUERIMIENTO DE VMI, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, PRONOSTICO NEUROLOGICO OMINOSO.

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO.

2023-11-07 06:14 | **PROFESIONAL:** elgonzalez - ELIANIS GONZALEZ PEREZ

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

PARACLINICOS CONTROL 07/11/2023:

NITROGENO UREICO 28.0 POTASIO 4.20 SODIO 139.0 CREATININA SERICA 0.60 ÁCIDO LÁCTICO L LACTATO AUTOMATIZADO 1.34 RECuento de LEUCOCITOS 7.70 NEUTROFILOS % 87.6 LINFOCITOS % 6.3 MONOCITOS % 4.1 EOSINOFILOS % 0.5 BASOFILOS % 0.1 HEMATOCRITO 27.3 HEMOGLOBINA 8.8 RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 341 GASES ARTERIALES PH 7.36 6.5 - 7.8 nmol/L BE -1.4 mmol/L BEecf -1.4 mmol/L SO2 98.7 % cHCO3 23.9 mmol/L cHCO3st 23.3 mmol/L FIO2 80.0 % TEMP. 36.6 °C PH 7.369 PO2 158.9 10 - 700 mmHg PCO2 42.4 INTERPRETACION: IONOGRAMA NORMAL AZOADOS BUN LIGERAMENTE ELEVADO AC LACTICO NORMAL HEMOGRAMA NO LEUCOCITOSIS, ANEMIA LEVE, PLAQUETAS NORMALES GA SIN TTO ACIDO BASE		
2023-11-08 01:39	PROFESIONAL: framos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO	ESPECIALIDAD: INTERNISTA
SS PANEL NEUMONICO, PACIENTE CON PERSISTENCIA DE SIRS		
2023-11-08 13:00	PROFESIONAL: alearape - ALEJANDRO ARANGO PEREA	ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA
UCI DIA MEDINA CRITICA ***** CAMA 23 FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO 28 AÑOS CC 1143971172 ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480 INGRESO A URGENCIAS/ UCI: 16/10/2023 DIAGNÓSTICOS: 1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO - OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES - COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR) 2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO - CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA) - CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS 3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023) - TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6. - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) - OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC) 4. TRAUMA FACIAL - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO 5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE 6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES - FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA 7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 2 8. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO 9. POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMIA CRITERIOS DE UCI: - SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO PROBLEMAS: - COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO - SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS		

- ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES
- REQUERIMIENTO AISLAMIENTO DE CONTACTO
- ESCARA SACRA GRADO 2
- NEUMOTÓRAX DERECHO

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 5
- APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)
- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- VMI: TQT

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- Sonda vesical 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023
- Sonda nasogástrica

ANTIBIÓTICOS:

- TMP/SMX FI 06/11/23
- MEROPENEM (FI: 29/10/2023)
- VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/2023)
- CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/2023)

CULTIVOS:

- HEMOCULTIVO [1-2] (06/11/2023): EN PROCESO
- CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO
- CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE
- PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): *Stenotrophomonas maltophilia* SIN GENES DE RESISTENCIA
- HEMOCULTIVO [1-2-3] = (28/10/2023): *Stenotrophomonas maltophilia*
- UROCULTIVO (28/10/2023): *Serratia marcescens* [AmpC]

* IMÁGENES:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

OBJETIVO:

EN CRÍTICAS CONDICIONES DE SALUD,
BAJO VMI Y SIN SOPORTE VASOACTIVO

S VITALES Y PARÁMETROS MEDIDOS

TA 120/70

TAM 80

FC 89

FR 20

STO2 98%

FIO2 30%

T 36

GLUCOMETRIA 107, 116, 132, 124 MG/DL

DIURESSI 1 CC KHORA

BALANCE DÍA 563-

BALANCE ACUMULADO 626-

VMI EN MODO PS, SO2 92%, FIO2 30%, FR 20, PEEP 6, VCE 537, PWA 11

SIN SOPORTE VASOACTIVO

EXAMEN FISICO

CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS.

PULMONAR HIPOVENTILACIÓN DERECHA, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL, PRODUCIENDO 200 CC DE LIQUIDO SEROHEMÁTICO

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO.

EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAP MENOR A 2 SG

SNC: DESPIERTO, TRANQUILO, COLABORA CON INTERROGATORIO, SIN SEDOANALGESIA, PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS SUPERIORES

REPORTE LABORATORIOS 08/11/23

NITROGENO UREICO 30.0

POTASIO 4.00

SODIO 138.0

CREATININA SERICA 0.60

INR 1.12

TIEMPO DE PROTROMBINA 16.0

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 21.1

RECuento DE LEUCOCITOS 7.33

NEUTRÓFILOS % 83.1

LINFOCITOS % 10.3

HEMATOCRITO 25.4

HEMOGLOBINA 8.4

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 232

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, INGRESÓ A UCI EL 16/10/23 EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE GENERÓ TRAUMA RAQUIMEDULAR SEVERO CON FRACTURAS Y DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL; LESIONES QUE REQUIRIERON INTERVENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA EN 2 TIEMPOS, COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO, ASOCIADO A LESIÓN MEDULAR ALTA Y COMPROMISO BULBAR, CURSA CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS SUPERIORES. PACIENTE CON COMPROMISO NEUROLÓGICO A QUIEN FUE DIFÍCIL EXTUBAR, EN POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMIA, AYER 06/11/23 A TORACOSTOMIA DERECHA POR NEUMOTÓRAX EXTENSO ASOCIADO A TQT, HOY SE BUSCARÁ DESVINCULAR VENTILADOR Y DEJAR CON MARACARA DE TQT

ADICIONAL PTE CURSANDO CON CUADRO DE SEPSIS DE FOCO URINARIO CON EVIDENCIA EN UROCULTIVO DE SERRATIA MARCESCENS TIPO AMPC Y BACTERIEMIA CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS 3/3 CON AISLAMIENTO DE STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS , POR AHORA SIN PICOS FEBRILES, DEBE CONTINUAR ESQUEMA ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO EN PROCESO RESULTADO FINAL DE POLICULTIVOS Y VALORACIÓN FORMAL POR INFECTOLOGÍA.

DIURESIS EN METAS, BUEN CONTROL METABÓLICO,

PACIENTE DEBE CONTINUAR MANEJO EN UCI POR REQUERIMIENTO DE VMI,

ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, PRONÓSTICO NEUROLÓGICO OMINOSO. FAMILIA INFORMADA DETALLADAMENTE.

VALORADO CON TODOS LOS EPP.

2023-11-08 20:15	PROFESIONAL: alearape - ALEJANDRO ARANGO PEREA	ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA
UCI NOCHE		
MEDINA CRITICA		

CAMA 23		
FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO		
28 AÑOS		
CC 1143971172		
ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA		
FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480		
INGRESO A URGENCIAS/ UCI: 16/10/2023		
DIAGNÓSTICOS:		
1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO		
- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES		
- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)		
2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO		
- CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)		
- CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]		
- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS		
3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)		
- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.		
- POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)		
- POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)		
- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)		
4. TRAUMA FACIAL		
- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO		
5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE		
6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES		
- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA		
7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 2		
8. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO		
9. POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMIA		

CRITERIOS DE UCI:

- SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO

PROBLEMAS:

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
 - SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
 - BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
 - ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES
 - REQUERIMIENTO AISLAMIENTO DE CONTACTO
 - ESCARA SACRA GRADO 2
 - NEUMOTÓRAX DERECHO

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 5
 - APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)
 - IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

-MÁSCARA DE TQT

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
 - Sonda Vesical 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023
 - Sonda NASOGÁSTRICA

ANTIBIÓTICOS:

- TMP/SMX FI 06/11/23
 - MEROPENEM (FI: 29/10/2023)
 - VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/2023)
 - CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/2023)

CULTIVOS:

- HEMOCULTIVO [1-2] (06/11/2023): EN PROCESO
 - CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO
 - CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE
 - PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): Stenotrophomonas maltophilia SIN GENES DE RESISTENCIA
 - HEMOCULTIVO [1-2-3] = (28/10/2023): Stenotrophomonas maltophilia
 - UROCULTIVO (28/10/2023): Serratia marcescens [AmpC]

* IMÁGENES:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

OBJETIVO:

EN CRÍTICAS CONDICIONES DE SALUD,
 BAJO VMI Y SIN SOPORTE VASOACTIVO

S VITALES Y PARÁMETROS MEDIDOS

TA 98/60 TAM 80 FC 99 FR 22 ST02 985 FIO2 30% T 36
 GLUCOMETRIA 174, 164 MG/DL
 DIURESIS 08 CC KHORA

LOGRO DE RETIRO DE VENTILADOR
MÁSCARA DE TQT 32%

SIN SOPORTE VASOACTIVO
EXAMEN FISICO
CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS.
PULMONAR HIPOVENTILACION DERECHA, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL, PRODUCIENDO 200 CC DE LIQUIDO SEROHEMÁTICO
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO.
EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAP MENOR A 2 SG
SNC: DESPIERTO, TRANQUILO, COLABORA CON INTERROGATORIO, SIN SEDOANALGESIA, PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS SUPERIORES

ANÁLISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, INGRESÓ A UCI EL 16/10/23 EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE GENERÓ TRAUMA RAQUIMEDULAR SEVERO CON FRACTURAS Y DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL; LESIONES QUE REQUIRIERON INTERVENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA EN 2 TIEMPOS, COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO, ASOCIADO A LESIÓN MEDULAR ALTA Y COMPROMISO BULBAR, CURSA CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS SUPERIORES. PACIENTE CON COMPROMISO NEUROLÓGICO A QUIEN FUE DIFÍCIL EXTUBAR, EN POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMIA, AYER 06/11/23 A TORACOSTOMIA DERECHA POR NEUMOTÓRAX EXTENSO ASOCIADO A TQT, HOY LOGRO DE DESVICULACION DEL VENTILADOR AHORA EN MASCARA DE TQT TOLERADA

PTE VIENE CURSANDO CON CUADRO DE SEPSIS DE FOCO URINARIO CON EVIDENCIA EN UROCULTIVO DE SERRATIA MARCESCENS TIPO AMPC Y BACTERIEMIA CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS 3/3 CON AISLAMIENTO DE STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS , POR AHORA SIN PICOS FEBRILES, DEBE CONTINUAR ESQUEMA ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO EN PROCESO RESULTADO FINAL DE POLICULTIVOS Y VALORACIÓN FORMAL POR INFECTOLOGÍA.
DIURESIS EN METAS, BUEN CONTROL METABÓLICO,
PACIENTE DEBE CONTINUAR MANEJO EN UCI RETIRO TEMPRANO DE VENITLADOR
ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, PRONÓSTICO NEUROLÓGICO OMINOSO. FAMILIA INFORMADA DETALLADAMENTE.
VALORADO CON TODOS LOS EPP.
SS PARACLINICOS

2023-11-08 22:24	PROFESIONAL: alearape - ALEJANDRO ARANGO PEREA	ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA
------------------	--	-----------------------------------

** NOTA ADICIONAL **
PACIENTE CON FRACTURA DE DIAFISIS HUMERAL, EN PLAN QUIRURGICO POR ORTOPEDIA, CON FECHA TENTATIVA DE PROCEDIMIENTO PARA MAÑANA 09/11/23, SE REALIZA RESERVA DE 2 UGRE, YA CUENTA CON MANEJO ANTIBIOTICO. SIN MAS CAMBIOS EN MANEJO MEDICO

2023-11-09 00:19	PROFESIONAL: shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE	ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA
------------------	---	------------------------------

TERAPIA RESPIRATORIA
CAMA: 23
TURNO: NOCHE
HORA: 9:00 PM
FECHA DE INGRESO: 16/10/2023
FECHA TQT: 05/11/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 40° APROXIMADAMENTE, SIN SUJECCIÓN MECÁNICA DE MIEMBRO SUPERIOR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:
- SISTEMA NEUROLÓGICO: SIN SOPORTE DE SEDACION, DESPIERTO, TRANQUILO, COLABORA CON INTERROGATORIO.
- SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: SIN SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:106/58 MMHG, FC:64 LPM, SATO2: 96%, BALANCE:-626, PACIENTE CON VÍA AÉREA ASEGURADA POR TQT, CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR MASCARA VENTURI AL 31%, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, BASES PULMONARES HIPOVENTILADAS,CON RUIDOS SOBRE AGREGADOS: ESTERTORES EN BASE PULMONAR DERECHA, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, PACIENTE CON TUBO A TÓRAX DERECHO CONECTADO A SUCCIÓN, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
- SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS POR TOPEs BLANDOS, PACIENTE CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS SUPERIORES, CON FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.
-SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, CON EDEMA EN SEGMENTOS DISTALES DE MIEMBROS SUPERIORES.

-MEDICAMENTOS POR GOTEIO: FENTANILO, SSN 0.9%, NET.

-GASES ARTERIALES CONTROL:PH 7.48 6.5 - 7.8 nmol/L BE 4.9 mmol/L BEef 5.2 mmol/L SO2 96.6 % CHCO3 28.6 mmol/L CHCO3st 28.9 mmol/L FIO2 30.0 % TEMP. 36.4 °C PH 7.486 PO2 101.6 10 - 700 mmHg PCO2 38.8 mmHg

-RX DE TORAX, FECHA: 07/11/2023, REPORTE OFICIAL:Cambios quirúrgicos a nivel de la columna cervical con elementos de osteosíntesis. Silueta cardiomedastínica de configuración y dimensiones habituales. Tráquea y bronquios fuentes centrales y permeables. Presencia de cánula de traqueostomía proyectado sobre el III cuerpo vertebral. Catéter venoso central de inserción periférica braquial izquierda con extremo distal en vena cava superior. No se observan opacidades consolidativas ni masas en ambos campos pulmonares. Ángulos costofrénicos libres. Tubo de toracostomía en el hemitórax derecho que se proyecta sobre el tercio superior. No se observa neumotórax. Tórax óseo normal. Tejidos blandos con signos de edema y enfisema subcutáneo a nivel supraclavicular izquierdo.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN C: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES Y CAPACIDAD AERÓBICA / RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIONES DE LA LIMPIEZA DE LA VÍA AÉREA. OBJETIVO: PERMEABILIZAR VÍA AÉREA, FAVORECER VENTILACIÓN Y OXIGENACIÓN.
INTERVENCIÓN: SE INICIA CON CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA DEL PACIENTE, SE REALIZA MOVILIZACIÓN Y ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL, FISIOTERAPIA DE TÓRAX, AFE RÁPIDO, SUCCIÓN DE TQT POR MEDIO DE TÉCNICA ESTÉRIL ABIERTA OBTENIENDO POCA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES CON TRAZOS HEMATICOS, SE CONTINUA CON SUCCIÓN DE OROFARINGE CON TÉCNICA ABIERTA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE HACE USO DE LA CLORHEXIDINA, SE REALIZA LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, SE VERIFICA PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO

POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

INSUMOS UTILIZADOS: UNA Sonda SUCCIÓN # 14, UNA JERINGA CON CLORURO DE SODIO, UN PAR DE GUANTES ESTÉRILES #7.5 Y GASAS.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-11-09 06:41	PROFESIONAL: shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE	ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA
------------------	--	-------------------------------------

TERAPIA RESPIRATORIA

CAMA: 23

TURNO: NOCHE

HORA: 5:30 AM

FECHA DE INGRESO: 16/10/2023

FECHA TQT: 05/11/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 35° APROXIMADAMENTE, SIN SUJECCIÓN MECÁNICA DE MIEMBRO SUPERIOR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: SIN SOPORTE DE SEDACION, DESPIERTO, TRANQUILO, COLABORA CON INTERROGATORIO.
- SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: SIN SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:115/62 MMHG, FC:55 LPM, SATO2: 95%, BALANCE:-626, PACIENTE CON VÍA AÉREA ASEGURADA POR TQT, CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR MASCARA VENTURI AL 24%, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, BASES PULMONARES HIPOVENTILADAS, CON RUIDOS SOBRE AGREGADOS: ESTERTORES EN BASE PULMONAR DERECHA, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, PACIENTE CON TUBO A TÓRAX DERECHO CONECTADO A SUCCIÓN, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
- SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS POR TOPES BLANDOS, PACIENTE CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS SUPERIORES, CON FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.
- SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, CON EDEMA EN SEGMENTOS DISTALES DE MIEMBROS SUPERIORES.

-MEDICAMENTOS POR GOTEIO: FENTANILO, SSN 0.9%, NET.

-GASES ARTERIALES CONTROL:PH 7.50 6.5 - 7.8 nmol/L BE 2.5 mmol/L BEcf 2.3 mmol/L SO2 79.1 % CHCO3 25.4 mmol/L CHCO3st 26.4 mmol/L FIO2 31.0 % TEMP. 36.2 °C PH 7.504 PO2 46.0 10 - 700 mmHg PCO2 33.0 mmHg

-RX DE TORAX, FECHA: 07/11/2023, REPORTE OFICIAL:Cambios quirúrgicos a nivel de la columna cervical con elementos de osteosíntesis. Silueta cardiomedial de configuración y dimensiones habituales. Tráquea y bronquios fuentes centrales y permeables. Presencia de cánula de traqueostomía proyectado sobre el III cuerpo vertebral. Catéter venoso central de inserción periférica braquial izquierda con extremo distal en vena cava superior. No se observan opacidades consolidativas ni masas en ambos campos pulmonares. Ángulos costofrénicos libres. Tubo de toracostomía en el hemitórax derecho que se proyecta sobre el tercio superior. No se observa neumotórax. Tórax óseo normal. Tejidos blandos con signos de edema y enfisema subcutáneo a nivel supraclavicular izquierdo.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN C: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES Y CAPACIDAD AERÓBICA / RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIONES DE LA LIMPIEZA DE LA VÍA AÉREA.

OBJETIVO: PERMEABILIZAR VÍA AÉREA, FAVORECER VENTILACIÓN Y OXIGENACIÓN.

INTERVENCIÓN: SE INICIA CON CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA DEL PACIENTE, SE REALIZA MOVILIZACIÓN Y ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL, FISIOTERAPIA DE TÓRAX, SUCCIÓN DE TQT POR MEDIO DE TÉCNICA ESTÉRIL ABIERTA OBTENIENDO POCA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES CON TRAZOS HEMÁTICOS, SE CONTINUA CON SUCCIÓN DE OROFARINGE CON TÉCNICA ABIERTA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE HACE USO DE LA CLORHEXIDINA, SE REALIZA LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, SE VERIFICA PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

INSUMOS UTILIZADOS: UNA Sonda SUCCIÓN # 14, UNA JERINGA CON CLORURO DE SODIO, UN PAR DE GUANTES ESTÉRILES #7.5 Y GASAS.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-11-09 16:01	PROFESIONAL: juatolag - JUAN DAVID TOLEDO AGUDELO	ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
------------------	--	-------------------------------------

EVOLUCIÓN - UCI DIA - 09/11/23

MD ESPECIALISTA DR. VALENCIA

MD ASISTENCIAL DR. TOLEDO

CAMA 223

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

CC 1143971172

ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA

FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480

INGRESO A URGENCIAS/ UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I Y IV - EN RESOLUCIÓN

- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES

- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)

- POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMIA

A. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO

- POP TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA 07/11/23
- 2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y HEMATÓGENO
 - ITU CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
 - BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
- 3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
 - TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
 - OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
- 4. TRAUMA FACIAL
 - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
- 5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
- 6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
 - FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA
- 7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 2

CRITERIOS DE UCIN:

- RETIRO RECIENTE DE VMI A TQT

PROBLEMAS:

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
- SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
- ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES
- REQUERIMIENTO AISLAMIENTO DE CONTACTO
- ESCARA SACRA GRADO 2
- NEUMOTÓRAX DERECHO

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 5
- APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)
- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- MÁSCARA DE TQT

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- SONTA VESICAL 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023
- SONTA NASOGÁSTRICA

ANTIBIÓTICOS:

- TMP/SMX (FI 06/11/23)
- MEROPENEM (FI: 02/11/2023 - FF: 09/11/23)
- VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)
- CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)

CULTIVOS:

- HEMOCULTIVO [1-2] (06/11/2023): EN PROCESO
- CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO
- CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE
- PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SIN GENES DE RESISTENCIA
- HEMOCULTIVO [1-2-3] = (28/10/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA
- UROCULTIVO (28/10/2023): SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

IMÁGENES:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y

DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

OBJETIVO:
EN MALAS CONDICIONES GENERALES

SIGNOS VITALES Y PARÁMETROS MEDIDOS

TA: 106/59 TAM: 76 FC: 56 FR: 17 STO2 98% FIO2 31% POR MASCARA VENTURY A TQT -- T: 36.4°C
GLUCOMETRIAS: 174-164-142-135 MG/DL
DIURESIS: 0.7 CC/KG/HR -- BALANCE DIA: +366 CC
SIN SOPORTE VASOACTIVO

EXAMEN FÍSICO

CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS.

PULMONAR HIPOVENTILACIÓN DERECHA, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL, PRODUCIENDO 300 CC DE LÍQUIDO SEROHEMÁTICO EN 24 HORAS

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO AUSCULTO SOPLOS

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO.

EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAP MENOR A 2 SG

SNC: DESPIERTO, TRANQUILO, COLABORA CON INTERROGATORIO, SIN SEDOANALGESIA, PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS SUPERIORES

REPORTE DE PARACLINICOS 09/11/23

RECuento DE LEUCOCITOS 11.11

NEUTROFILOS 9.07

LINFOCITOS 1.36

HEMATOCRITO 24.5

HEMOGLOBINA 7.9

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 237

CLORO 103.0

NITROGENO UREICO 30.0

POTASIO 3.40

SODIO 137.0

CREATININA SERICA 0.70

INR 1.07

TIEMPO DE PROTROMBINA 15.2

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 25.1

GASES VENOSOS

PH 7.50 nmol/L

BE 2.5 mmol/L

SO2 79.1 %

CHCO3 25.4 mmol/L

FIO2 31.0 %

PO2 46.0 mmHg

PCO2 33.0 mmHg

LACTATO 2.37

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, INGRESÓ A UCI EL 16/10/23 EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE GENERÓ TRAUMA RAQUIMEDULAR SEVERO CON FRACTURAS Y DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL; LESIONES QUE REQUIRIERON INTERVENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA EN 2 TIEMPOS, COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO, ASOCIADO A LESIÓN MEDULAR ALTA Y COMPROMISO BULBAR, CURSA CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS SUPERIORES. EN EL MOMENTO:

- A NIVEL HEMODINÁMICO, ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, SIN EVENTOS CARDIOVASCULARES
- A NIVEL VENTILATORIO, TOLERANDO 24 HORAS CON TQT A MASCARA VENTURY CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, GASES VENOSOS NO VALORABLE ESTADO DE OXIGENACION, PRODUCIDO POR SELLO DE TORAX DE 300 CC, SIN SECRECIONES
- A NIVEL GASTROMETABOLICO, NET POR Sonda, PENDIENTE VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA PARA DEFINIR AVANCE EN DIETA POR VIA ORAL O DEFINIR GASTROSTOMIA PARA ASEGURAR NUTRICION TEMPRANA, GLUCOMETRIAS EN METAS.
- A NIVEL HEMATOINFECCIOSO, SIRS MODULADO, AFEBRIL, LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, SE ORDENA HOY ULTIMO DIA DE MEROPENEM COMPLETANDO 7 DIAS EFECTIVOS, CONTINUA CON TMP/SMX POR STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE, PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS DE CONTROL SOLICITADOS EL 06/11, ANEMIA MODERADA, SE ORDENA TRANSFUNDIR 2 UGR CON EL FIN DE OPTIMIZAR HEMOGLOBINA PARA PROGRAMACION QUIRURGICA POR ORTOPEDIA, SIN TROMOCITOPENIA, SIN SANGRADO.
- A NIVEL RENAL, DIURESIS POR Sonda VESICAL ADECUADA, AZOADOS ESTABLES SIN ELEVACION, HIPOKALEMIA LEVE, SE DEJA REPOSICION VIA ENDOVENOSA.
- A NIVEL NEUROLOGICO, SIN SEDACION, TRANQUILO, COOPERADOR, CUADRAPLEJIA, SIN FOCALIZACION O DEFICIT A NIVEL CENTRAL APARENTE.

PACIENTE QUIEN SE RETIRA VMI HACE 24 HORAS, REQUIERE CONTINUAR MONITORIA EN UCIN HASTA LOGRAR ESTABILIDAD VENTILATORIA, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES.

2023-11-09 22:16	PROFESIONAL: edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO	ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA
------------------	---	--

EVOLUCIÓN - UCIN NOCHE - 09/11/23

MD ESPECIALISTA DR. LARRADA
MD ASISTENCIAL DRA. MOJICA

CAMA 223

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

CC 1143971172

ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA

FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480

INGRESO A URGENCIAS/ UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I Y IV - EN RESOLUCIÓN

- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES

- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)

- POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMIA

A. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO

- POP TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA 07/11/23

2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y HEMATÓGENO

- ITU CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS

3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

- POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

- POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

4. TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA

7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 2

CRITERIOS DE UCIN:

- RETIRO RECIENTE DE VMI A TQT

PROBLEMAS:

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

- SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS

- ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES

- REQUERIMIENTO AISLAMIENTO DE CONTACTO

- ESCARA SACRA GRADO 2

- NEUMOTÓRAX DERECHO

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 5

- APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)

- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- MÁSCARA DE TQT

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)

- Sonda Vesical 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023

- Sonda NASOGÁSTRICA

ANTIBIÓTICOS:

- TMP/SMX (FI 07/11/23)

- MEROPENEM (FI: 02/11/2023 FF 09/11/23)

- VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)

- CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)

CULTIVOS:

- HEMOCULTIVO [1-2] (06/11/2023): EN PROCESO

- CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO

- CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE

- PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SIN GENES DE RESISTENCIA

- HEMOCULTIVO [1-2-3] = (28/10/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

- UROCULTIVO (28/10/2023): SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

IMÁGENES:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.
- 23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

OBJETIVO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES

SIGNOS VITALES Y PARÁMETROS MEDIDOS

TA: 119/63 TAM: 82 FC: 104 FR: 20 STO2 97% FIO2 28% POR MASCARA VENTURY A TQT -- T: 36.7°C

GLUCOMETRIAS: 159-106 MG/DL

DIURESIS: 0.7 CC/KG/HR -- BALANCE A: -260 CC

EXAMEN FÍSICO

NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE.

TÓRAX HIPOVENTILACIÓN PULMONAR DERECHA, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL, PRODUCIENDO 300 CC DE LÍQUIDO SEROHEMÁTICO EN 12 HORAS, RUIDOS CARDIACOS TAQUICÁRDICOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO, , NO AUSCULTO SOPLOS

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO.

EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAP MENOR A 2 SG

SNC:VIGIL, TRANQUILO, COLABORA CON INTERROGATORIO, SIN SEDOANALGESIA, PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS SUPERIORES

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, INGRESÓ A UCI EL 16/10/23 EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE GENERÓ TRAUMA RAQUIMEDULAR SEVERO CON FRACTURAS Y DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL; LESIONES QUE REQUIRIERON INTERVENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA EN 2 TIEMPOS, COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO, ASOCIADO A LESIÓN MEDULAR ALTA Y COMPROMISO BULBAR, CURSA CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS SUPERIORES. EN EL MOMENTO:

- A NIVEL HEMODINÁMICO, ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, SIN EVENTOS CARDIOVASCULARES
- A NIVEL VENTILATORIO, TOLERANDO 24 HORAS CON TQT A MASCARA VENTURY CON ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO, PRODUCIDO POR SELLO DE TÓRAX DE 300 CC, SIN SECRECIONES
- A NIVEL GASTROMETABOLICO, NET POR Sonda, PENDIENTE VALORACIÓN POR FONOAUDIOLOGÍA PARA DEFINIR AVANCE EN DIETA POR VÍA ORAL O DEFINIR GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR NUTRICIÓN TEMPRANA, GLUCOMETRIAS EN METAS.
- A NIVEL HEMATOINFECCIOSO, SIRS MODULADO, AFEBRIL, LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, SE ORDENA HOY ULTIMO DIA DE MEROPENEM COMPLETANDO 7 DÍAS EFECTIVOS, CONTINUA CON TMP/SMX POR STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE, VALORADO POR INFECTOLOGÍA QUIEN INDICA HEMOCULTIVOS CONTROL A LAS 72 HRS DEL INICIO DE TMS/SMS LOS CUALES SE REALIZARÁN MAÑANA , ANEMIA MODERADA, SE ORDENÓ TRANSFUNDIR 2 UGR CON EL FIN DE OPTIMIZAR HEMOGLOBINA PARA PROGRAMACIÓN QUIRÚRGICA POR ORTOPEDIA, SIN TROMBOCITOPENIA NI SANGRADO.
- A NIVEL RENAL, DIURESIS POR Sonda VESICAL ADECUADA, AZOADOS ESTABLES SIN ELEVACIÓN, HIPOKALEMIA LEVE, SE DEJA REPOSICIÓN VÍA ENDOVENOSA.
- A NIVEL NEUROLÓGICO, SIN SEDACIÓN, TRANQUILO, COOPERADOR, CUADRAPLEJIA, SIN FOCALIZACIÓN O DÉFICIT A NIVEL CENTRAL APARENTE.

PACIENTE QUIEN SE RETIRA VMI HACE 24 HORAS, REQUIERE CONTINUAR MONITORIA EN UCIN HASTA LOGRAR ESTABILIDAD VENTILATORIA, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES.

2023-11-10 06:14 **PROFESIONAL:** angreymo - ANGIE STEPHANNY MOJICA REYES

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

** PARACLINICOS CONTROL 10/11/2023 **

COLOR 104.0

NITROGENO UREICO 20.0

POTASIO Pendiente

SODIO 137.0

CREATININA SERICA 0.70

INR 1.11

TIEMPO DE PROTROMBINA 15.8

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 27.2

RECuento DE LEUCOCITOS 10.71

MCV 86.8

MCH 28.0

NEUTROFILOS % 73.6

LINFOCITOS % 15.7

HEMATOCRITO 31.1

HEMOGLOBINA 10.0

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 318

2023-11-10 13:56	PROFESIONAL: framos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO	ESPECIALIDAD: INTERNISTA
<p>**EVOLUCIÓN - UCIN DIA- 10/11/23**</p> <p>MD ESPECIALISTA DR. FRANCISCO MARQUEZ. MD INTENSIVISTA MD ASISTENCIAL DRA. MOJICA</p> <p>CAMA 223</p> <p>FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO 28 AÑOS CC 1143971172 ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480 INGRESO A URGENCIAS/ UCI: 16/10/2023</p> <p>DIAGNÓSTICOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I Y IV - EN RESOLUCIÓN <ul style="list-style-type: none"> - OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES - COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR) - POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMIA A. NEUMOTORAX DERECHO EXTENSO EN MEJORÍA <ul style="list-style-type: none"> - POP TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA 07/11/23 2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y HEMATÓGENO EN AISLAMIENTO DE CONTACTOS <ul style="list-style-type: none"> - ITU CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS 3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023) <ul style="list-style-type: none"> - TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6. - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) - OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC) 4. TRAUMA FACIAL <ul style="list-style-type: none"> - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO 5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE 6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES <ul style="list-style-type: none"> - FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA 7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 2 <p>CRITERIOS DE UCIN:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RETIRO RECIENTE DE VMI A TQT CON BUENA TOLERANCIA <p>PROBLEMAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO - SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES - REQUERIMIENTO AISLAMIENTO DE CONTACTO - ESCARA SACRA GRADO 2 - NEUMOTÓRAX DERECHO EN MEJORIA <p>ESCALAS PRONÓSTICAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RANKIN: 5 - APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%) - IMPROVE: 1 PTO <p>SOPORTES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - MÁSCARA DE TQT <p>INVASIONES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023) - SONDA VESICAL 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023 - SONDA NASOGÁSTRICA <p>ANTIBIÓTICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TMP/SMX (FI 07/11/23) - MEROPENEM (FI: 02/11/2023 FF 09/11/23) - VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23) - CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23) <p>CULTIVOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - HEMOCULTIVO [1-2] (06/11/2023): EN PROCESO - CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO - CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE - PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SIN GENES DE RESISTENCIA - HEMOCULTIVO [1-2-3] = (28/10/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA - UROCULTIVO (28/10/2023): SERRATIA MARCESCENS [AMPC] <p>IMÁGENES:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA. - 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA 		

ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

** PARACLINICOS CONTROL 10/11/2023 **

CLORO 104.0
NITROGENO UREICO 20.0
POTASIO Pendiente
SODIO 137.0
CREATININA SERICA 0.70

INR 1.11
TIEMPO DE PROTROMBINA 15.8
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 27.2

RECuento DE LEUCOCITOS 10.71
MCV 86.8
MCH 28.0
NEUTROFILOS % 73.6
LINFOCITOS % 15.7
HEMATOCRITO 31.1
HEMOGLOBINA 10.0
RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 318

OBJETIVO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO, EN VENTILACIÓN ESPONTÁNEA CON OXIGENO POR MASCARA DE TRAQUEOSTOMIA.

SIGNOS VITALES Y PARÁMETROS MEDIDOS

TA: 118/63 TAM: 80 FC: 91 FR: 24 ST02 92% FIO2 28% POR MASCARA VENTURY A TQT -- T: 36.4°C
GLUCOMETRIAS: 159-106-93-105 MG/DL
DIURESIS: 1.0 CC/KG/HR -- BALANCE HÍDRICO 24 HORAS: +96 CC

EXAMEN FÍSICO

NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE.
TÓRAX HIPOVENTILACIÓN PULMONAR DERECHA, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL, PRODUCIENDO 300 CC DE LÍQUIDO SEROHEMÁTICO EN 24 HORAS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO, , NO AUSCULTO SOPLOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO.
EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAP MENOR A 2 SG, EXTREMIDADES INFERIORES HIPOTRÓFICAS, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO.
SNC: VIGIL, TRANQUILO, COLABORA CON EL INTERROGATORIO, SIN SEDOANALGESIA, PARAPLEJIA EN MIEMBROS INFERIORES Y PARESIA DE MS SUPERIORES EN MEJORÍA.

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, INGRESÓ A UCI EL 16/10/23 EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE GENERÓ TRAUMA RAQUIMEDULAR SEVERO CON FRACTURAS Y DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL; LESIONES QUE REQUIRIERON INTERVENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA EN 2 TIEMPOS, COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO, ASOCIADO A LESIÓN MEDULAR ALTA Y COMPROMISO BULBAR, CURSA CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS SUPERIORES. EN EL MOMENTO:

- A NIVEL HEMODINÁMICO, ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, SIN EVENTOS CARDIOVASCULARES
- A NIVEL VENTILATORIO, TOLERANDO MÁS DE 48 HORAS CON TQT A MASCARA VENTURY CON ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO, PRODUCIDO POR SELLO DE TÓRAX DE 300 CC, SIN SECRECIONES
- A NIVEL GASTROMETABOLICO, NET POR Sonda, PENDIENTE VALORACIÓN POR FONOAUDIOLOGÍA PARA DEFINIR AVANCE EN DIETA POR VÍA ORAL O DEFINIR GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR NUTRICIÓN TEMPRANA ADEMÁS DE REALIZAR TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS PARA MEJORAR LA DEGLUCIÓN, GLUCOMETRIAS EN METAS.
- A NIVEL HEMATOINFECCIOSO, SIRS MODULADO, AFEBRIL, LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, COMPLETO AYER MANEJO CON MEROPENEM 7 DÍAS EFECTIVOS, CONTINUA CON TMP/SMX POR STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE, VALORADO POR INFECTOLOGÍA QUIEN

INDICA HEMOCULTIVOS CONTROL A LAS 72 HRS DEL INICIO DE TMS/SMS LOS CUALES SE REALIZARÁN EL DIA DE HOY 10/11/2023 , ANEMIA MODERADA, SE ORDENÓ TRANSFUNDIR 2 UGR CON CONTROL POST-TRANSFUSIONAL EN 10 G.
 - A NIVEL RENAL, DIURESIS POR Sonda VESICAL ADECUADA, AZOADOS ESTABLES SIN ELEVACIÓN, POTASIO CORREGIDO POR LO CUAL SE SUSPENDE REPOSICIÓN Y SE CONTINÚA LEV CON SSN 09% A 40 CC/HORA
 - A NIVEL NEUROLÓGICO, SIN SEDACIÓN, TRANQUILO, COOPERADOR, CUADRAPLEJIA, SIN FOCALIZACIÓN O DÉFICIT A NIVEL CENTRAL APARENTE.

PACIENTE QUIEN SE RETIRA VMI HACE 48 HORAS, REQUIERE CONTINUAR MONITORIA EN UCIN HASTA LOGRAR ESTABILIDAD VENTILATORIA, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES.

2023-11-10 16:43 | **PROFESIONAL:** emacruba - EMANUEL CRUZ BALANTA

ESPECIALIDAD: FONOAUDIOLOGIA

RESPUESTA A INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGÍA

DIAGNÓSTICOS

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I Y IV - EN RESOLUCIÓN
 - OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES
 - COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)
 - POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMÍA
 - A. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO EN MEJORÍA
 - POP TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA 07/11/23
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y HEMATÓGENO EN AISLAMIENTO DE CONTACTOS
 - ITU CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
 - BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
 - TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
 - OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
4. TRAUMA FACIAL
 - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
 - FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA
7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 2

SUBJETIVO

PACIENTE FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO, ADULTO JOVEN EN COMPAÑÍA DE SU MADRE, ORIENTADO EN LUGAR Y PERSONA CON SIGNOS VITALES DE TA 121/62 TAM 81 FC 90 FR 21 T 36.9°C SATO2 90%. SE ENCONTRÓ EN EL SERVICIO DE UCI CON INTERCONSULTA PARA DEFINIR VÍA DE ALIMENTACIÓN Y MANEJO FONOAUDIOLÓGICO. PACIENTE CON SECUELAS NEUROLÓGICAS, DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, ACTUALMENTE CON TQT BALÓN INSUFLADO.

PROCEDIMIENTOS Y ACTIVIDADES REALIZADAS

A LA VALORACIÓN FONOAUDIOLÓGICA CON EQUIPO INTERDISCIPLINAR POR FT, SE ENCONTRÓ PACIENTE EN SEDENTE. SE REALIZA VALORACIÓN CON EL FIN DE IMPLEMENTAR PROTOCOLO DE BLUE DYE TEST MODIFICADO CON PROTOCOLO DE SHABAT. CLÍNICAMENTE ESTABLE Y ORIENTADO, VALORACIÓN ANATÓMICA Y FISIOLÓGICA DEL SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO EN PARÁMETROS DE NORMALIDAD A NIVEL MOTOR ORAL, PACIENTE CON ADECUADO SEGUIMIENTO DE ÓRDENES, PRESENCIA DEL REFLEJO DE TOS DÉBIL Y DE DEGLUCIÓN CON LATENCIA AUMENTADA, REFLEJO DE NÁUSEA PRESENTE, ADECUADA BASCULACIÓN LARÍNGEA, DIFICULTAD EN EL CONTROL DE SALIVA HACIA ZONA HIPOFARÍNGEA, PACIENTE CON PRESENCIA DE SECRECIONES EN VÍA AÉREA LAS CUALES SE LOGRARON PERCIBIR POR TQT. SE DA INICIO A PROTOCOLO CON LIMPIADO DE TQT POR Sonda de SUCCIÓN, POSTERIOR ASPIRADO DE VÍA AÉREA POR TRAQUEOSTOMA, SE DESINFLÓ BALÓN DE TQT SE TUVO QUE FACILITAR MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES, SE INFLÓ DE NUEVO EL BALÓN, SE REALIZÓ PRIMERA FASE PARA MANEJO DE SUS PROPIAS SECRECIONES, PACIENTE QUE REALIZÓ DEGLUCIONES COORDINADAS CON BASCULACIÓN, SE REALIZÓ POSTERIOR ASPIRADO DE TRAQUEOSTOMÍA CON ABUNDANTES TRAZOS CLÍNICOS POR TQT Y ENDOCÁNULA, PRIMERA FASE POSITIVA, CON VARIACIÓN EN LOS SIGNOS VITALES. SE DA POR FINALIZADA PRUEBA. MONITOREO POR 24 DE PARTE DE FT PARA EVALUAR POSIBLES TRAZOS CLÍNICOS POR TQT O TRAQUEOSTOMA.

PLAN DE TRATAMIENTO

- SE RECOMIENDA AVANZAR EN GASTROSTOMÍA, PACIENTE CON DIFICULTAD EN EL MANEJO DE SECRECIONES, FILTRADO POR TQT, BIOMECÁNICAMENTE SE ASOCIA A DIFICULTAD EN REFLEJO DE DEGLUCIÓN Y ADUCCIÓN LARÍNGEA PARA PROTECCIÓN DE VÍA AÉREA, AUNQUE SE PRESENTE BASCULACIÓN LARÍNGEA, NO SE CONSIDERA DE MOMENTO FUNCIONAL LA FASE FARÍNGEA DE ALIMENTACIÓN, LO QUE INCREMENTA EL RIESGO DE ASPIRACIÓN PULMONAR Y DESARROLLO DE NEUMONÍAS ASPIRATIVAS.
- SE RECOMIENDA SEGUIMIENTO POR EQUIPO DE REHABILITACIÓN (FT, TO Y FONOAUDIOLOGÍA), PARA FAVORECER CALIDAD DE VIDA Y REHABILITACIÓN.
- ASEO EN CAVIDAD ORAL MÍNIMO 4 VECES AL DÍA, ALTO RIESGO DE ASPIRACIÓN PULMONAR.
- QUEDO ATENTO A LOS CAMBIOS. ¡GRACIAS!

EMANUEL CRUZ BALANTA
 FONOAUDÍLOGO
 DIPLOMADO EN FONOAUDIOLOGÍA HOSPITALARIA

2023-11-11 01:56 | **PROFESIONAL:** jualopba - JUAN CAMILO LOPEZ BARRETO

ESPECIALIDAD: INTERNISTA

** NOTA EVOLUCIÓN MÉDICA NOCHE UCIN - 10/11/2023 **

MÉDICO ESPECIALISTA: DR. JUAN LOPEZ
 MÉDICA ASISTENCIAL: DRA. ANGIE MOJICA

CAMA 223

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS
 CC 1143971172
 ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA
 FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480
 INGRESO A URGENCIAS/ UCI: 16/10/2023

**** DIAGNÓSTICOS ****

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I Y IV - EN RESOLUCIÓN
 - OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES
 - COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)
 - POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMIA
- A. NEUMOTORAX DERECHO EXTENSO EN MEJORÍA
 - POP TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA 07/11/23
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y HEMATÓGENO EN AISLAMIENTO DE CONTACTOS
 - ITU CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
 - BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
 - TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
 - OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
4. TRAUMA FACIAL
 - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
 - FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA
7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 2

**** CRITERIOS DE UCIN ****

- RETIRO RECIENTE DE VMI A TQT CON BUENA TOLERANCIA

**** PROBLEMAS ****

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
- SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
- ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES
- REQUERIMIENTO AISLAMIENTO DE CONTACTO
- ESCARA SACRA GRADO 2
- NEUMOTORAX DERECHO EN MEJORÍA

**** ESCALAS PRONÓSTICAS ****

- RANKIN: 5
- APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)
- IMPROVE: 1 PTO

**** SOPORTES: ****

- MÁSCARA DE TQT

**** INVASIONES ****

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- SONTA VESICAL 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023
- SONTA NASOGÁSTRICA

**** ANTIBIÓTICOS ****

- TMP/SMX (FI 07/11/23)
- MEROPENEM (FI: 02/11/2023 FF 09/11/23)
- VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)
- CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)

**** CULTIVOS ****

- HEMOCULTIVO [1-2] (06/11/2023): EN PROCESO
- CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO
- CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE
- PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SIN GENES DE RESISTENCIA
- HEMOCULTIVO [1-2-3] = (28/10/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA
- UROCULTIVO (28/10/2023): SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

**** IMÁGENES ****

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.
DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

**** OBJETIVO ****

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO, EN VENTILACIÓN ESPONTÁNEA CON OXÍGENO POR MÁSCARA DE TRAQUEOSTOMIA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES Y PARÁMETROS MEDIDOS: TA: 123/74 TAM: 90 FC: 69 FR: 20 STO2 95% FIO2 28% POR MASCARA VENTURY A TQT -- T: 36.0°C

- GLUCOMETRIAS: 116-133 MG/DL

- DIURESIS: 1.2 CC/KG/HR -- BALANCE HÍDRICO 24 HORAS: +96 CC

- HEMATOINFECCIOSO: AFEBRIL Y SIN SANGRADOS ACTIVOS EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS,

- NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE.

- TÓRAX HIPOVENTILACIÓN PULMONAR DERECHA, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL, PRODUCIENDO 300 CC DE LÍQUIDO SEROHEMÁTICO EN 24 HORAS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO, , NO AUSCULTO SOPLOS

- ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO.

- EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAP MENOR A 2 SG, EXTREMIDADES INFERIORES HIPOTRÓFICAS, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO.

- SNC:VIGIL, TRANQUILO, COLABORA CON EL INTERROGATORIO, SIN SEDOANALGESIA, PARAPLEJIA EN MIEMBROS INFERIORES Y PARESIA DE MS SUPERIORES EN MEJORÍA.

**** ANÁLISIS ****

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, INGRESÓ A UCI EL 16/10/23 EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE GENERÓ TRAUMA RAQUIMEDULAR SEVERO CON FRACTURAS Y DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL; LESIONES QUE REQUIRIERON INTERVENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA EN 2 TIEMPOS, COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO, ASOCIADO A LESIÓN MEDULAR ALTA Y COMPROMISO BULBAR, CURSA CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS SUPERIORES. EN EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, SIN EVENTOS CARDIOVASCULARES, TOLERANDO MÁS DE 48 HORAS CON TQT A MASCARA VENTURY CON ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO, PRODUCIDO POR SELLO DE TÓRAX DE 300 CC, SIN SECRECIONES, A NIVEL GASTROMETABOLICO, NET POR Sonda, VALORADO POR FONOAUDIOLOGÍA QUIEN INDICA REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR VÍA DE NUTRICIÓN DEFINITIVA, A LA ESPERA DE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO, SE CONTINÚA CON TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS PARA MEJORAR LA DEGLUCIÓN. A NIVEL HEMATOINFECCIOSO, SIRS MODULADO, AFEBRIL, YA COMPLETO MANEJO CON MEROPENEM 7 DÍAS EFECTIVOS, EN EL MOMENTO CON TMP/SMX POR STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE, VALORADO POR INFECTOLOGÍA QUIEN INDICA HEMOCULTIVOS CONTROL A LAS 72 HRS DEL INICIO DE TMP/SX, YA TOMADOS (10/11/2023) ATENTOS A REPORTE. A NIVEL RENAL, DIURESIS POR Sonda VESICAL ADECUADA. A NIVEL NEUROLÓGICO, SIN SEDACIÓN, TRANQUILO, COOPERADOR, CUADRAPLEJIA, SIN FOCALIZACIÓN O DÉFICIT A NIVEL CENTRAL APARENTE. CURSA CON FRACTURA DIAFISIARIA DE HÚMERO IZQUIERDO, REQUIRIÓ TRANSFUSIÓN DE 2 UGR PREVIOS A CIRUGÍA, YA PROGRAMADO PARA MAÑANA 11/11/23, YA CUENTA CON RESERVA DE GLÓBULOS ROJOS. POR EL MOMENTO CONTINUA MONITORIA EN UCIN PARA VIGILANCIA DE PATRÓN VENTILATORIO, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES.

**** NOTA: PACIENTE VALORADO MEDIANTE EMPLEO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y PREVIO LAVADO DE MANOS, SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA OMS ****

2023-11-11 12:45	PROFESIONAL: shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE	ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA
------------------	--	-------------------------------------

TERAPIA RESPIRATORIA

CAMA: 23

TURNO: DÍA

HORA: 9:30 AM

FECHA DE INGRESO: 16/10/2023

FECHA TQT: 05/11/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUESTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 35° APROXIMADAMENTE, SIN SUJECIÓN MECÁNICA DE MIEMBRO SUPERIOR, EN COMPAÑÍA DE UN FAMILIAR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: SIN SOPORTE DE SEDACION, DESPIERTO, TRANQUILO, COLABORA CON INTERROGATORIO.

- SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: SIN SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:127/63 MMHG, FC:70 LPM, SATO2: 93%, BALANCE:-1050, PACIENTE CON VÍA AÉREA ASEGURADA POR TQT, CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR MASCARA VENTURI AL 28%, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES,CON RUIDOS SOBRE AGREGADOS: CREPITOS EN BASE PULMONAR DERECHA, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, PACIENTE CON TUBO A TÓRAX DERECHO CONECTADO A SUCCIÓN, PATRÓN RESPIRATORIO DE PREDOMINIO ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

- SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS EN MIEMBROS SUPERIORES POR TOPES BLANDOS, PACIENTE CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS, CON FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.

-SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, CON EDEMA EN SEGMENTOS DISTALES DE MIEMBROS SUPERIORES.

-MEDICAMENTOS POR GOTEIO: SSN.

-PARACLINICOS CONTROL: LEUCOCITOS 11.91 HEMOGLOBINA 10.7 LACTATO AUTOMATIZADO 2.10 CLORO 103.0 NITROGENO UREICO 16.0 POTASIO 4.30 SODIO 134.0 CREATININA SERICA 0.60

-RX DE TORAX, FECHA: 09/11/2023, REPORTE OFICIAL:Cánula de craneostomia a 5 cm de la carina. Sonda en trayecto esofágico. Artrosis posterior de la columna cervical. Opacidades basales derechas sugestivas de atelectasia. Cambios por toracostomia derecha. CONCLUSIÓN: Estudio sin cambios respecto a estudio previo.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN C: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES Y CAPACIDAD AERÓBICA / RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIONES DE LA LIMPIEZA DE LA VÍA AÉREA. OBJETIVO: PERMEABILIZAR VÍA AÉREA, FAVORECER VENTILACIÓN Y OXIGENACIÓN, CONTRARRESTAR LOS EFECTOS DEL REPOSO PROLONGADO EN CAMA.

INTERVENCIÓN: PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE LARGO EN CAMA, SE REALIZA MOVILIZACIÓN Y ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL, FISIOTERAPIA DE TÓRAX, ACELERACIÓN DEL FLUJO ESPIRATORIO LENTO Y RÁPIDO PARA MOVILIZAR SECRECIONES A VÍA AÉREA SUPERIOR, TOS PROVOCADA Y DIRIGIDA, SUCCIÓN DE TQT POR MEDIO DE TÉCNICA ESTÉRIL ABIERTA OBTENIENDO POCA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES CON TINCIÓN AZUL, SE CONTINUA CON SUCCIÓN DE OROFARINGE CON TÉCNICA ABIERTA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS DE COLORACIÓN AZUL, SE HACE USO DE LA CLORHEXIDINA, SE REALIZA LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, SE VERIFICA PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

INSUMOS UTILIZADOS: UNA SONDA SUCCIÓN # 14, UNA JERINGA CON CLORURO DE SODIO, UN PAR DE GUANTES ESTÉRILES #7.5 Y GASAS.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-11-11 12:57	PROFESIONAL: shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE	ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA
------------------	--	-------------------------------------

TERAPIA FÍSICA

CAMA: 23

TURNO: DÍA

HORA: 9:30 AM

FECHA DE INGRESO: 16/10/2023

FECHA TQT: 05/11/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 35° APROXIMADAMENTE, SIN SUJECCIÓN MECÁNICA DE MIEMBRO SUPERIOR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: SIN SOPORTE DE SEDACION, DESPIERTO, TRANQUILO, COLABORA CON INTERROGATORIO.

- SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: SIN SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:127/63 MMHG, FC:70 LPM, SATO2: 93%, BALANCE:-1050, PACIENTE CON VÍA AÉREA ASEGURADA POR TQT, CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR MASCARA VENTURI AL 28%, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CON RUIDOS SOBRE AGREGADOS: CREPITOS EN BASE PULMONAR DERECHA, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, PACIENTE CON TUBO A TÓRAX DERECHO CONECTADO A SUCCIÓN, PATRÓN RESPIRATORIO DE PREDOMINIO ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

- SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS EN MIEMBROS SUPERIORES POR TOPES BLANDOS, PACIENTE CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS, CON FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.

-SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL ÍNTEGRA, HIDRATADA, CON EDEMA EN SEGMENTOS DISTALES DE MIEMBROS SUPERIORES.

-MEDICAMENTOS POR GOTEIO: SSN.

-PARACLINICOS CONTROL: LEUCOCITOS 11.91 HEMOGLOBINA 10.7 LACTATO AUTOMATIZADO 2.10 CLORO 103.0 NITROGENO UREICO 16.0 POTASIO 4.30 SODIO 134.0 CREATININA SERICA 0.60

-RX DE TORAX, FECHA: 09/11/2023, REPORTE OFICIAL:Cánula de craneostomia a 5 cm de la carina. Sonda en trayecto esofágico. Artrosis posterior de la columna cervical. Opacidades basales derechas sugestivas de atelectasia. Cambios por toracostomia derecha. CONCLUSIÓN: Estudio sin cambios respecto a estudio previo.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: PATRÓN D: DEFICIENCIA EN FUNCIÓN MOTORA E INTEGRIDAD SENSORIAL ASOCIADA CON DESORDENES NO PROGRESIVOS DEL SNC DE ORIGEN CONGÉNITO O ADQUIRIDOS EN LA ADOLESCENCIA O EDAD ADULTA.

OBJETIVO: CONSERVAR ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR, POTENCIALIZAR CAPACIDADES FÍSICAS EN PRO DE SU FUNCIONALIDAD CONTRARRESTAR LOS EFECTOS DEL REPOSO PROLONGADO EN CAMA

INTERVENCIÓN: PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE LARGO EN CAMA, SE REALIZA MOVILIZACIÓN ARTICULAR DE FORMA PASIVA EN MIEMBROS INFERIORES Y DE FORMA ACTIVO ASISTIDA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, SE REALIZAN EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CUELLO Y EN MIEMBROS SUPERIOR DERECHO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE BOMBEO CIRCULATORIO EN MIEMBROS INFERIORES POR 20 SEGUNDOS, SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS EN GRANDE GRUPOS MUSCULARES DE FORMA PASIVA. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-11-11 17:17	PROFESIONAL: diaesche - DIANA ALICIA ESCOBAR HERRERA	ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
------------------	---	-------------------------------------

REPORTE DE PARACLINICOS DEL 11/11/2023

CUADRO HEMATICO

RECuento DE LEUCOCITOS 11.91 X10³/mm³

NEUTROFILOS % 80.8 * 45 - 65 %

LINFOCITOS % 11.7 * 21 - 40 %

MONOCITOS % 4.2 4 - 10 %

EOSINOFILOS % 0.8 * 1 - 3.9 %

BASOFILOS % 0.1 0 - 1 %

CUADRO ROJO

RECuento de ERITROCITOS 3.79 * 4.3 - 5.6 x10⁶/uL
 HEMOGLOBINA 10.7 * 14 - 18 g/dl
 HEMATOCRITO 32.7 * 40 - 55 %
 MCV 86.2 80 - 100 um³
 MCH 28.3 27 - 34 pg
 MCHC 32.7 31.5 - 35 g/dl
 RDW CV 14.3 11 - 15.5 %
 RDW SD 46.1 um³
 PLAQUETAS RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 333 150 - 500 X10³/mm³

ACIDO LACTICO 2.1

CLORO 103.0
 NITROGENO UREICO 16.0
 POTASIO 4.30
 SODIO 134.0
 CREATININA SERICA 0.60

2023-11-11 17:56	PROFESIONAL: edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO	ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA
------------------	---	--

** NOTA EVOLUCIÓN MÉDICA DÍA UCIN - 11/11/2023 **

MÉDICO ESPECIALISTA: DR. LARRADA
 MÉDICA ASISTENCIAL: DRA. DIANA ESCOBAR

CAMA 223

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
 28 AÑOS
 CC 1143971172
 ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA
 FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480
 INGRESO A URGENCIAS/ UCI: 16/10/2023

** DIAGNÓSTICOS **

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I Y IV - EN RESOLUCIÓN
 - OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES
 - COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)
 - POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMIA
- A. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO EN MEJORÍA
 - POP TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA 07/11/23
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y HEMATÓGENO EN AISLAMIENTO DE CONTACTOS
 - ITU CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
 - BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
 - TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
 - OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
4. TRAUMA FACIAL
 - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
 - FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA
7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 2

** CRITERIOS DE UCIN **

- RETIRO RECIENTE DE VMI A TQT CON BUENA TOLERANCIA

** PROBLEMAS **

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
- SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
- ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES
- REQUERIMIENTO AISLAMIENTO DE CONTACTO
- ESCARA SACRA GRADO 2
- NEUMOTÓRAX DERECHO EN MEJORÍA

** ESCALAS PRONÓSTICAS **

- RANKIN: 5
- APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)
- IMPROVE: 1 PTO

** SOPORTES: **

- MÁSCARA DE TQT

** INVASIONES **

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- Sonda VESICAL 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023
- Sonda NASOGÁSTRICA

**** ANTIBIÓTICOS ****

- TMP/SMX (FI 07/11/23)
- MEROPENEM (FI: 02/11/2023 FF 09/11/23)
- VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)
- CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)

**** CULTIVOS ****

- HEMOCULTIVO [1-2] (06/11/2023): EN PROCESO
- CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO
- CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE
- PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SIN GENES DE RESISTENCIA
- HEMOCULTIVO [1-2-3] = (28/10/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA
- UROCULTIVO (28/10/2023): SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

**** IMÁGENES ****

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.
- 23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

**** OBJETIVO ****

- PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO, EN VENTILACIÓN ESPONTÁNEA CON OXÍGENO POR MÁSCARA DE TRAQUEOSTOMIA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES Y PARÁMETROS MEDIDOS: TA: 121/58 TAM: 79 FC: 60 FR: 14 STO2 95% FIO2 28% POR MASCARA VENTURY A TQT -- T: 36.0°C
- GLUCOMETRIAS: 103 MG/DL
 - DIURESIS: 1.6 CC/KG/HR -- BALANCE HÍDRICO 24 HORAS: -164 CC
 - HEMATOINFECCIOSO: AFEBRIL Y SIN SANGRADOS ACTIVOS EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS,
 - NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE.
 - TÓRAX HIPOVENTILACIÓN PULMONAR DERECHA, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL, PRODUCIENDO 300 CC DE LÍQUIDO SEROHEMÁTICO EN 24 HORAS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO, , NO AUSCULTO SOPLOS
 - ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO.
 - EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAP MENOR A 2 SG, EXTREMIDADES INFERIORES HIPOTRÓFICAS, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO.
 - SNC: VIGIL, TRANQUILO, COLABORA CON EL INTERROGATORIO, SIN SEDOANALGESIA, PARAPLEJIA EN MIEMBROS INFERIORES Y PARESIA DE MS SUPERIORES EN MEJORÍA.

REPORTE DE PARACLÍNICOS DEL 11/11/2023**CUADRO HEMÁTICO**

RECuento de LEUCOCITOS $11.91 \times 10^3/\text{mm}^3$
 NEUTROFILOS % 80.8 * 45 - 65 %
 LINFOCITOS % 11.7 * 21 - 40 %
 MONOCITOS % 4.2 4 - 10 %
 EOSINÓFILOS % 0.8 * 1 - 3.9 %
 BASOFILOS % 0.1 0 - 1 %
CUADRO ROJO
 RECuento de ERITROCITOS $3.79 \times 4.3 - 5.6 \times 10^6/\text{uL}$
 HEMOGLOBINA 10.7 * 14 - 18 g/dl
 HEMATOCRITO 32.7 * 40 - 55 %
 MCV 86.2 80 - 100 um^3
 MCH 28.3 27 - 34 pg
 MCHC 32.7 31.5 - 35 g/dl
 RDW CV 14.3 11 - 15.5 %
 RDW SD 46.1 um^3
 PLAQUETAS RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 333 150 - 500 $\times 10^3/\text{mm}^3$

ACIDO LACTICO 2.1

CLORO 103.0
NITROGENO UREICO 16.0
POTASIO 4.30
SODIO 134.0
CREATININA SERICA 0.60

**** ANÁLISIS ****

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS, INGRESÓ A UCI EL 16/10/23 EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO QUE GENERÓ TRAUMA RAQUIMEDULAR SEVERO CON FRACTURAS Y DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL; LESIONES QUE REQUIRIERON INTERVENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA EN 2 TIEMPOS, COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO, ASOCIADO A LESIÓN MEDULAR ALTA Y COMPROMISO BULBAR, CURSA CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS SUPERIORES. EN EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, SIN EVENTOS CARDIOVASCULARES, TOLERANDO MÁS DE 48 HORAS CON TQT A MASCARA VENTURY CON ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO, PRODUCIDO POR SELLO DE TÓRAX DE 300 CC, SIN SECRECIONES, A NIVEL GASTROMETABOLICO, NET POR Sonda, VALORADO POR FONOAUDIOLOGÍA QUIEN INDICA REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA PARA ASEGURAR VÍA DE NUTRICIÓN DEFINITIVA, A LA ESPERA DE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO, SE CONTINÚA CON TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS PARA MEJORAR LA DEGLUCIÓN. A NIVEL HEMATOINFECCIOSO, SIRS MODULADO, AFEBRIL, YA COMPLETO MANEJO CON MEROPENEM 7 DÍAS EFECTIVOS, EN EL MOMENTO CON TMP/SMX POR STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE, VALORADO POR INFECTOLOGÍA QUIEN INDICA HEMOCULTIVOS CONTROL A LAS 72 HRS DEL INICIO DE TMP/SX, YA TOMADOS (10/11/2023) ATENTOS A REPORTE. A NIVEL RENAL, DIURESIS POR Sonda VESICAL ADECUADA. A NIVEL NEUROLÓGICO, SIN SEDACIÓN, TRANQUILO, COOPERADOR, CUADRAPLEJIA, SIN FOCALIZACIÓN O DÉFICIT A NIVEL CENTRAL APARENTE. CURSA CON FRACTURA DIAFISIARIA DE HÚMERO IZQUIERDO, REQUIRIÓ TRANSFUSIÓN DE 2 UGR PREVIOS A CIRUGÍA, LA CUAL SE ENCONTRABA PROGRAMADA EL DIA DE HOY 11/11/2023, LA CUAL FUE CANCELADA POR NO DISPONIBILIDAD DE INSUMOS, YA CUENTA CON RESERVA DE GLÓBULOS ROJOS. POR EL MOMENTO CONTINUA MONITORIA EN UCIN PARA VIGILANCIA DE PATRÓN VENTILATORIO, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES.

**** NOTA: PACIENTE VALORADO MEDIANTE EMPLEO DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y PREVIO LAVADO DE MANOS, SEGÚN LINEAMIENTOS DE LA OMS ****

2023-11-11 18:08 **PROFESIONAL:** shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE**ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPEUTA

TERAPIA RESPIRATORIA

CAMA: 23

TURNO: DÍA

HORA: 4:00 PM

FECHA DE INGRESO: 16/10/2023

FECHA TQT: 05/11/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 35° APROXIMADAMENTE, SIN SUJECCIÓN MECÁNICA DE MIEMBRO SUPERIOR, EN COMPAÑÍA DE UN FAMILIAR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: SIN SOPORTE DE SEDACION, DESPIERTO, TRANQUILO, COLABORA CON INTERROGATORIO.
- SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: SIN SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:125/72 MMHG, FC:78 LPM, SATO2: 94%, BALANCE:-1050, PACIENTE CON VÍA AÉREA ASEGURADA POR TQT, CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR MASCARA VENTURI AL 28%, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CON RUIDOS SOBRE AGREGADOS: CREPITOS EN BASE PULMONAR DERECHA, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, PACIENTE CON TUBO A TÓRAX DERECHO CONECTADO A SUCCIÓN, PATRÓN RESPIRATORIO DE PREDOMINIO ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
- SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS EN MIEMBROS SUPERIORES POR TOPES BLANDOS, PACIENTE CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS, CON FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.
- SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL ÍNTEGRA, HIDRATADA, CON EDEMA EN SEGMENTOS DISTALES DE MIEMBROS SUPERIORES.

-MEDICAMENTOS POR GOTE: SSN.

-PARACLINICOS CONTROL: LEUCOCITOS 11.91 HEMOGLOBINA 10.7 LACTATO AUTOMATIZADO 2.10 CLORO 103.0 NITROGENO UREICO 16.0 POTASIO 4.30 SODIO 134.0 CREATININA SERICA 0.60

-RX DE TORAX, FECHA: 09/11/2023, REPORTE OFICIAL:Cánula de craneostomia a 5 cm de la carina. Sonda en trayecto esofágico. Artrosis posterior de la columna cervical. Opacidades basales derechas sugestivas de atelectasia. Cambios por toracostomia derecha. CONCLUSIÓN: Estudio sin cambios respecto a estudio previo.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN C: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES Y CAPACIDAD AERÓBICA / RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIONES DE LA LIMPIEZA DE LA VÍA AÉREA.

OBJETIVO: PERMEABILIZAR VÍA AÉREA, FAVORECER VENTILACIÓN Y OXIGENACIÓN, CONTRARRESTAR LOS EFECTOS DEL REPOSO PROLONGADO EN CAMA.

INTERVENCIÓN: PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE LARGO EN CAMA, SE REALIZA MOVILIZACIÓN Y ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL, FISIOTERAPIA DE TÓRAX, AFE RÁPIDO PARA MOVILIZAR SECRECIONES A VÍA AÉREA SUPERIOR, TOS PROVOCADA Y DIRIGIDA, SUCCIÓN DE TQT POR MEDIO DE TÉCNICA ESTÉRIL ABIERTA OBTENIENDO POCA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES CON TINCION AZUL, SE CONTINUA CON SUCCIÓN DE OROFARINGE CON TÉCNICA ABIERTA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS DE COLORACIÓN AZUL, SE HACE USO DE LA CLORHEXIDINA, SE REALIZA LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, SE VERIFICA PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

INSUMOS UTILIZADOS: UNA Sonda SUCCIÓN # 14, UNA JERINGA CON CLORURO DE SODIO, UN PAR DE GUANTES ESTÉRILES #7.5 Y GASAS.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-11-11 18:09 **PROFESIONAL:** shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE**ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPEUTA

TERAPIA FÍSICA

CAMA: 23

TURNO: DÍA

HORA: 4:00 PM

FECHA DE INGRESO: 16/10/2023

FECHA TQT: 05/11/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 35° APROXIMADAMENTE, SIN SUJECCIÓN MECÁNICA DE MIEMBRO SUPERIOR, EN COMPAÑÍA DE UN FAMILIAR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: SIN SOPORTE DE SEDACION, DESPIERTO, TRANQUILO, COLABORA CON INTERROGATORIO.
 - SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: SIN SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:125/72 MMHG, FC:78 LPM, SATO2: 94%, BALANCE:-1050, PACIENTE CON VÍA AÉREA ASEGURADA POR TQT, CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR MASCARA VENTURI AL 28%, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CON RUIDOS SOBRE AGREGADOS: CREPITOS EN BASE PULMONAR DERECHA, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, PACIENTE CON TUBO A TÓRAX DERECHO CONECTADO A SUCCIÓN, PATRÓN RESPIRATORIO DE PREDOMINIO ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
 - SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS EN MIEMBROS SUPERIORES POR TOPES BLANDOS, PACIENTE CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS, CON FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA, PACIENTE CON MEDIAS ELÁSTICAS.
 -SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, CON EDEMA EN SEGMENTOS DISTALES DE MIEMBROS SUPERIORES.

-MEDICAMENTOS POR GOTEIO: SSN.

-PARACLINICOS CONTROL: LEUCOCITOS 11.91 HEMOGLOBINA 10.7 LACTATO AUTOMATIZADO 2.10 CLORO 103.0 NITROGENO UREICO 16.0 POTASIO 4.30 SODIO 134.0 CREATININA SERICA 0.60

-RX DE TORAX, FECHA: 09/11/2023, REPORTE OFICIAL:Cánula de craneostomia a 5 cm de la carina. Sonda en trayecto esofágico. Artrosis posterior de la columna cervical. Opacidades basales derechas sugestivas de atelectasia. Cambios por toracostomia derecha. CONCLUSIÓN: Estudio sin cambios respecto a estudio previo.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: PATRÓN D: DEFICIENCIA EN FUNCIÓN MOTORA E INTEGRIDAD SENSORIAL ASOCIADA CON DESORDENES NO PROGRESIVOS DEL SNC DE ORIGEN CONGÉNITO O ADQUIRIDOS EN LA ADOLESCENCIA O EDAD ADULTA.

OBJETIVO: CONSERVAR ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR, POTENCIALIZAR CAPACIDADES FÍSICAS EN PRO DE SU FUNCIONALIDAD CONTRARRESTAR LOS EFECTOS DEL REPOSO PROLONGADO EN CAMA

INTERVENCIÓN: PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE LARGO EN CAMA, SE REALIZA MOVILIZACIÓN ARTICULAR DE FORMA PASIVA EN MIEMBROS INFERIORES Y DE FORMA ACTIVO ASISTIDA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, SE REALIZAN EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CUELLO Y EN MIEMBROS SUPERIOR DERECHO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE BOMBEO CIRCULATORIO EN MIEMBROS INFERIORES POR 20 SEGUNDOS, SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS EN GRANDE GRUPOS MUSCULARES DE FORMA PASIVA. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-11-12 17:00 | **PROFESIONAL:** framos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO | **ESPECIALIDAD:** INTERNISTA

PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO

EVOLUCIÓN MÉDICA UCIN DIA 12/11/2023

DR. FRANCISCO MARQUEZ (ESPECIALISTA)

DRA. ANDREA VICTORIA (MÉDICA ASISTENCIAL)

CAMA 223

NOMBRE: FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD: 28 AÑOS

ID: CC 1143971172

ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA

FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480

INGRESO A URGENCIAS/ UCI: 16/10/2023

DIAGNÓSTICOS:

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I Y IV - EN RESOLUCIÓN

- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES

- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)

- POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMIA

A. NEUMOTORAX DERECHO EXTENSO EN MEJORÍA

- POP TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA 07/11/23

2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y HEMATÓGENO EN AISLAMIENTO DE CONTACTOS

- ITU CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS

3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.

- POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

- POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

4. TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
- 5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
- 6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA
- 7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 2

CRITERIOS DE UCIN

- RETIRO RECIENTE DE VMI A TQT
- ALTO REQUERIMIENTO DE TERAPIA Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- INFECCION POR GERMEENES MULTIRESISTENTES

PROBLEMAS:

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
- SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
- ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES
- REQUERIMIENTO AISLAMIENTO DE CONTACTO
- ESCARA SACRA GRADO 2
- NEUMOTÓRAX DERECHO EN MEJORÍA

ESCALAS PRONÓSTICAS:

- RANKIN: 5
- APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)
- IMPROVE: 1 PTO

SOPORTES:

- MÁSCARA DE TQT

INVASIONES:

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- SONDA VESICAL 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023
- SONDA NASOGÁSTRICA

ANTIBIÓTICOS:

- TMP/SMX (FI 07/11/23)
- MEROPENEM (FI: 02/11/2023 FF 09/11/23)
- VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)
- CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)

CULTIVOS:

- PANEL NEUMÓNICO (SOT): CORONAVIRUS
- HEMOCULTIVO [1-2] (06/11/2023): NEGATIVO
- CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO
- ADA EN LCR: 0,3 U/L NEGATIVO
- ANTÍGENO DE CRIPTOCOCO EN LCR: NEGATIVO
- CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE
- PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SIN GENES DE RESISTENCIA
- HEMOCULTIVO [1-2-3] = (28/10/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA
- UROCULTIVO (28/10/2023): SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

IMÁGENES:

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.
- 23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES = TA: 120/72 (88) mmHg - FC: 70 LPM - FR: 18 RPM - TEMP: 36,7 °C - SO2: 95% - DIURESIS: 1.4 cc/Kg/Hora - GLUC: 127-136-141-136-122 mg/dL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE. TÓRAX HIPOVENTILACIÓN PULMONAR DERECHA, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL, PRODUCIENDO 650 CC DE LÍQUIDO SEROHEMÁTICO EN 24 HORAS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO, , NO AUSCULTO SOPLOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO. EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAP MENOR A 2 SG, EXTREMIDADES INFERIORES HIPOTRÓFICAS, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO. SNC: VIGIL, TRANQUILO, COLABORA CON EL INTERROGATORIO, SIN SEDOANALGESIA, PARAPLEJIA EN MIEMBROS INFERIORES Y PARESIA DE MS SUPERIORES EN MEJORÍA.

****REPORTE DE PARACLINICOS 12/11/2023****

ÁCIDO LÁCTICO L LACTATO AUTOMATIZADO 2.00

CLORO 105.0

FOSFORO 4.40

MAGNESIO 2.00

NITROGENO UREICO 14.0

POTASIO 4.10

SODIO 135.0

CREATININA SERICA 0.60

RECuento DE LEUCOCITOS 10.14

MCV 85.6

NEUTROFILOS % 79.6

LINFOCITOS % 12.8

HEMATOCRITO 31.7

HEMOGLOBINA 10.5

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 340

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO EN TERCERA DÉCADA DE LA VIDA, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS CONOCIDOS, QUIEN INGRESÓ A LA UNIDAD POR POLITRAUMATISMO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON TRAUMA RAQUIMEDULAR SEVERO CON LUXOFRACTURAS CERVICALES A NIVEL DE C5-C6 , DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL; LESIONES QUE REQUIRIERON INTERVENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA EN 2 TIEMPOS, COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO, ASOCIADO A LESIÓN MEDULAR ALTA Y COMPROMISO BULBAR, CURSA CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS SUPERIORES. EN SU EVOLUCIÓN CON FALLA VENTILATORIA Y REQUIRIENDO SOPORTE VENTILATORIO Y FINALMENTE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA PARA AVANCE EN REHABILITACIÓN. ACTUALMENTE CURSA CON LA SIGUIENTE CONDICIÓN CLÍNICA: HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIR SOPORTE VASOACTIVO , CON BUENA PERFUSIÓN. DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO, CON SUPLENCIA DE OXÍGENO EN BAJO FLUJO POR TRAQUEOSTOMÍA, TOLERANDO RETIRO DEL SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO. DESDE EL PUNTO DE VISTA RENAL Y METABÓLICO, SIN MAYORES ALTERACIONES. DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO, SIN SIRS, CON CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO PARA BACTERIEMIA POR GERMEN KLEB, LLAMA DADO QUE EN PANEL RESPIRATORIO MUESTRA CORONAVIRUS SE CONSIDERA NECESARIO DESCARTAR INFECCIÓN POR COVID-19/SARS-CoV2. TIENE PENDIENTE FIJACIÓN DE FRACTURAS DE HÚMERO IZQUIERDO POR PARTE DE ORTOPEDIA EN PROCESO DE PROGRAMACIÓN , EL DÍA DE HOY CON DEPOSICIONES DIARREICAS LIQUIDAS, SE INDICA ANTIDIARREICO ORAL, SE SOLICITAN ESTUDIOS DE MATERIA FECAL, PARA DESCARTAR BROTES INFECCIOSOS, PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA CON TORACOSTOMIA DERECHA CERRADA DEL 07/11/2023 SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL, SOLICITAN RX DE TORAX CONTROL PARA EL 14/11/2023, POR LO DEMÁS SE CONTINÚA IGUAL RESTO DE MANEJO MÉDICO Y MONITORÍA EN UCIN POR ALTO REQUERIMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA. PRONÓSTICO FUNCIONAL Y VITAL RESERVADO, SE DA INFORMACIÓN PLENA A LOS FAMILIARES.

2023-11-12 23:38

PROFESIONAL: shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE

ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA

TERAPIA RESPIRATORIA

CAMA: 23

TURNOS: NOCHE

HORA: 9:00 PM

FECHA DE INGRESO: 16/10/2023

FECHA TQT: 05/11/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO LATERAL DERECHO CON CABECERA A 30° APROXIMADAMENTE, SIN SUJECCIÓN MECÁNICA.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: SIN SOPORTE DE SEDACIÓN, DESPIERTO, TRANQUILO, COLABORA CON INTERROGATORIO.
- SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: SIN SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:94/48 MMHG, FC:74 LPM, SATO2: 90%, BALANCE:-1912, PACIENTE CON VÍA AÉREA ASEGURADA POR TQT, CON SOPORTE DE OXÍGENO DADO POR MASCARA VENTURI AL 35%, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, PACIENTE CON TUBO A TÓRAX DERECHO CONECTADO A SUCCIÓN, PATRÓN RESPIRATORIO DE PREDOMINIO ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
- SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS EN MIEMBROS SUPERIORES POR TOPES BLANDOS, PACIENTE CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS, CON FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.
- SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, CON EDEMA EN SEGMENTOS DISTALES DE MIEMBROS SUPERIORES.

-MEDICAMENTOS POR GOTEOS: MEDICAMENTOS.

-PARACLINICOS CONTROL: LEUCOCITOS 10.14 HEMOGLOBINA 10.5 LACTATO AUTOMATIZADO 2.00 CLORO 105.0 NITROGENO UREICO 14.0 POTASIO 4.10 SODIO 135.0 CREATININA SERICA 0.60

-RX DE TORAX, FECHA: 09/11/2023, REPORTE OFICIAL:Cánula de craneostomía a 5 cm de la carina. Sonda en trayecto esofágico. Artrosis posterior de la columna cervical. Opacidades basales derechas sugestivas de atelectasia. Cambios por toracostomía derecha. CONCLUSIÓN: Estudio sin cambios respecto a estudio previo.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN C: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES Y CAPACIDAD AERÓBICA / RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIONES DE LA LIMPIEZA DE LA VÍA AÉREA. OBJETIVO: PERMEABILIZAR VÍA AÉREA, FAVORECER VENTILACIÓN Y OXIGENACIÓN

INTERVENCIÓN: SE INICIA CON CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA DEL PACIENTE, SE REALIZA MOVILIZACIÓN Y ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL, FISIOTERAPIA DE TÓRAX, SUCCIÓN DE TQT POR MEDIO DE TÉCNICA ESTÉRIL ABIERTA OBTENIENDO POCA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES CON TINCIÓN AZUL, SE CONTINUA CON SUCCIÓN DE OROFARINGE CON TÉCNICA ABIERTA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES HIALINAS, SE HACE USO DE LA CLORHEXIDINA, SE REALIZA LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, SE VERIFICA PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

INSUMOS UTILIZADOS: UNA SONDA SUCCIÓN # 14, UNA JERINGA CON CLORURO DE SODIO, UN PAR DE GUANTES ESTÉRILES #7.5 Y GASAS.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-11-13 02:33	PROFESIONAL: jhovalma - JHON EDWARD VALENCIA MARULANDA	ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA
------------------	---	--

** EVOLUCIÓN MÉDICA UCI NOCHE - 12/11/2023 **

MÉDICO ESPECIALISTA: DR. EDWARD VALENCIA
MÉDICA ASISTENCIAL: DRA. ANGIE MOJICA

CAMA 223

NOMBRE: FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
EDAD: 28 AÑOS
ID: CC 1143971172
ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA
FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480
INGRESO A URGENCIAS/ UCI: 16/10/2023

** DIAGNÓSTICOS **

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I Y IV - EN RESOLUCIÓN
 - OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES
 - COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)
 - POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMÍA
 - A. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO EN MEJORÍA
 - POP TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA 07/11/23
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y HEMATÓGENO EN AISLAMIENTO DE CONTACTOS
 - ITU CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
 - BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
 - TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6.
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
 - OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
4. TRAUMA FACIAL
 - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
 - FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA
7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 2

** CRITERIOS DE UCI **

- RETIRO RECIENTE DE VMI A TQT
- ALTO REQUERIMIENTO DE TERAPIA Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA
- INFECCIÓN POR GÉRMESES MULTIRRESISTENTES
- SOPORTE VASOACTIVO

** PROBLEMAS **

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
- SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
- ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES
- REQUERIMIENTO AISLAMIENTO DE CONTACTO
- ESCARA SACRA GRADO 2
- NEUMOTÓRAX DERECHO EN MEJORÍA

** ESCALAS PRONÓSTICAS **

- RANKIN: 5
- APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)
- IMPROVE: 1 PTO

** SOPORTES **

- MÁSCARA DE TQT
- NOREPINEFRINA

** INVASIONES **

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- SONDA VESICAL 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023
- SONDA NASOGÁSTRICA

** ANTIBIÓTICOS **

- TMP/SMX (FI 07/11/23)
- MEROPENEM (FI: 02/11/2023 FF 09/11/23)
- VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)
- CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)

** CULTIVOS **

- PANEL NEUMÓNICO (SOT): CORONAVIRUS
- HEMOCULTIVO [1-2] (06/11/2023): NEGATIVO
- CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO
- ADA EN LCR: 0,3 U/L NEGATIVO
- ANTÍGENO DE CRIPTOCOCO EN LCR: NEGATIVO
- CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE
- PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SIN GENES DE RESISTENCIA
- HEMOCULTIVO [1-2-3] = (28/10/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA
- UROCULTIVO (28/10/2023): SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- PCR PARA SARS COV 2 12/11/23: PENDIENTE

** IMÁGENES **

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.
- 23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

** OBJETIVO **

- PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE, CON SOPORTE VASOPRESOR O VENTILATORIO, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 107/68, TAM 81, FC 78, FR 22, ST02 96%, FIO2 24%, T 36.4°
- DIURESIS 1.72 CC KHORA EN 17 HORAS, BA: - 210 CC
 - GLUCOMETRIA: 127-96 MG/DL, TOLERA VÍA ORAL
 - HEMATOINFECCIOSO: AFEBRIL EN LAS ÚLTIMAS 17 HORAS, SIN SANGRADOS ACTIVOS.
 - C/C: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE.
 - TÓRAX HIPOVENTILACIÓN PULMONAR DERECHA, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL, PRODUCIENDO 200 CC DE LÍQUIDO SEROHEMÁTICO EN 17 HORAS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO, , NO AUSCULTO SOPLOS.
 - ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO.
 - EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAP MENOR A 2 SG, EXTREMIDADES INFERIORES HIPOTRÓFICAS, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO.
 - SNC: VIGIL, TRANQUILO, COLABORA CON EL INTERROGATORIO, SIN SEDOANALGESIA, PARAPLEJIA EN MIEMBROS INFERIORES Y PARESIA DE MS SUPERIORES EN MEJORÍA.

** ANÁLISIS **

PACIENTE MASCULINO EN TERCERA DÉCADA DE LA VIDA, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS CONOCIDOS, QUIEN INGRESÓ A LA UNIDAD POR POLITRAUMATISMO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON TRAUMA RAQUIMEDULAR SEVERO CON LUXOFRACTURAS CERVICALES A NIVEL DE C5-C6, DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL; LESIONES QUE REQUIRIERON INTERVENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA EN 2 TIEMPOS, COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO, ASOCIADO A LESIÓN MEDULAR ALTA Y COMPROMISO BULBAR, CURSA CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS SUPERIORES. EN SU EVOLUCIÓN CON FALLA VENTILATORIA Y REQUIRIENDO SOPORTE VENTILATORIO Y FINALMENTE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA PARA AVANCE EN REHABILITACIÓN. EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE, CON TAM 45 - 50, POR LO CUAL SE REINICIA SOPORTE VASOACTIVO CON NOREPINEFRINA, CON BUENA FUSIÓN, DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO, CON SUPLENCIA DE OXÍGENO A BAJO FLUJO POR TRAQUEOSTOMÍA, TOLERANDO RETIRO DEL SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO. DESDE EL PUNTO DE VISTA RENAL Y METABÓLICO, SIN MAYORES ALTERACIONES. DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO, SIN SIRS, CON CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO PARA BACTERIEMIA POR S. MALTOPHILIA, TIEN PANEL RESPIRATORIO CON CORONAVIRUS POR LO CUAL TIENE PENDIENTE REPORTE DE PCR COVID-19/SARS-CoV2. TIENE PENDIENTE FIJACIÓN DE FRACTURAS DE HÚMERO IZQUIERDO POR PARTE DE ORTOPEDIA EN PROCESO DE PROGRAMACIÓN, POR DEPOSICIONES DIARREICAS LÍQUIDAS TIENE PENDIENTE REPORTE DE PANEL GASTROINTESTINAL, POR TORACOSTOMIA DERECHA CERRADA DEL 07/11/2023 SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL, PENDIENTE RX DE TÓRAX CONTROL PARA EL 14/11/2023, POR LO DEMÁS SE CONTINÚA IGUAL RESTO DE MANEJO MÉDICO Y MONITORÍA EN UCI POR USO DE VASOACTIVO, ALTO REQUERIMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA. PRONÓSTICO FUNCIONAL Y VITAL RESERVADO, FAMILIA ENTERADA DE CONDICIÓN CLÍNICA.

** PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO **

2023-11-13 05:43 | **PROFESIONAL:** shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE | **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPEUTA

TERAPIA RESPIRATORIA

CAMA: 23

TURNO: NOCHE

HORA: 3:00 AM

FECHA DE INGRESO: 16/10/2023

FECHA TQT: 05/11/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUESTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 30° APROXIMADAMENTE, SIN SUJECCIÓN MECÁNICA.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: SIN SOPORTE DE SEDACION, DESPIERTO, TRANQUILO, COLABORA CON INTERROGATORIO.

- SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: SIN SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:106/65 MMHG, FC:75 LPM, SATO2: 95%, BALANCE:-1912, PACIENTE CON VÍA AÉREA ASEGURADA POR TQT, CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR MASCARA VENTURI AL 40%, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, PACIENTE CON TUBO A TÓRAX DERECHO CONECTADO A SUCCIÓN, PATRÓN RESPIRATORIO DE PREDOMINIO ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

- SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR LIMITADOS EN MIEMBROS SUPERIORES POR TOPES BLANDOS, PACIENTE CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS, CON FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.

-SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, CON EDEMA EN SEGMENTOS DISTALES DE MIEMBROS SUPERIORES.

-MEDICAMENTOS POR GOTEIO: MEDICAMENTOS.

-RX DE TORAX, FECHA: 09/11/2023, REPORTE OFICIAL:Cánula de craneostomia a 5 cm de la carina. Sonda en trayecto esofágico. Artrosis posterior de la columna cervical. Opacidades basales derechas sugestivas de atelectasia. Cambios por toracostomia derecha. CONCLUSIÓN: Estudio sin cambios respecto a estudio previo.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN C: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES Y CAPACIDAD AERÓBICA / RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIONES DE LA LIMPIEZA DE LA VÍA AÉREA.

OBJETIVO: PERMEABILIZAR VÍA AÉREA, FAVORECER VENTILACIÓN Y OXIGENACIÓN

INTERVENCIÓN: SE INICIA CON CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA DEL PACIENTE, SE REALIZA MOVILIZACIÓN Y ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL, FISIOTERAPIA DE TÓRAX, AFE RÁPIDO, SUCCIÓN DE TQT POR MEDIO DE TÉCNICA ESTÉRIL ABIERTA OBTENIENDO POCA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES CON TINCIÓN AZUL, SE CONTINUA CON SUCCIÓN DE OROFARINGE CON TÉCNICA ABIERTA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES HIALINAS, SE HACE USO DE LA CLORHEXIDINA, SE REALIZA LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, SE VERIFICA PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

INSUMOS UTILIZADOS: UNA SONDA SUCCIÓN # 14, UNA JERINGA CON CLORURO DE SODIO, UN PAR DE GUANTES ESTÉRILES #7.5 Y GASAS.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-11-13 06:42 | **PROFESIONAL:** angreymo - ANGIE STEPHANNY MOJICA REYES | **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL

** LABORATORIOS 13/11/23 **

CLORO 107.0

NITROGENO UREICO 19.0

POTASIO 4.40

SODIO 135.0

CREATININA SERICA 0.70

INR 1.11

TIEMPO DE PROTROMBINA 15.9

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 26.6

RECuento DE LEUCOCITOS 11.29

MCV 86.8

MCH 28.0

NEUTROFILOS % 79.0

LINFOCITOS % 13.1

HEMATOCRITO 31.8

HEMOGLOBINA 10.3

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 332

LABORATORIOS DE CONTROL CON ELECTROLITOS NORMALES, FUNCION RENAL NORMAL, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES, HEMOGRAMA NORMAL, SIN CAMBIOS EN MANEJO

2023-11-13 16:12 | **PROFESIONAL:** edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO | **ESPECIALIDAD:** MEDICO INTENSIVISTA

** EVOLUCIÓN MÉDICA UCIN DIA - 13/11/2023 **

MÉDICO ESPECIALISTA: DR EDGARDO LARRADA

MÉDICA ASISTENCIAL: DRA. VICTORIA

CAMA 223

NOMBRE: FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD: 28 AÑOS
 ID: CC 1143971172
 ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA
 FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480
 INGRESO A URGENCIAS/ UCI: 16/10/2023

**** DIAGNÓSTICOS ****

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I Y IV - EN RESOLUCIÓN
 - OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES
 - COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)
 - POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMIA
 - INFECCIÓN POR SARS COV-2 NEGATIVO EN PCR 12/11/2023
- A. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO EN MEJORÍA
 - POP TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA 07/11/23
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y HEMATÓGENO EN AISLAMIENTO DE CONTACTOS
 - ITU CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
 - BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
 - TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
 - OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
4. TRAUMA FACIAL
 - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
 - FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA
7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 2

**** CRITERIOS DE UCIN ****

- INFECCIÓN POR GÉRMESES MULTIRRESISTENTES
- SOPORTE VASOACTIVO

**** PROBLEMAS ****

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
- SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
- ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES
- REQUERIMIENTO AISLAMIENTO DE CONTACTO
- ESCARA SACRA GRADO 2
- NEUMOTÓRAX DERECHO EN MEJORÍA

**** ESCALAS PRONÓSTICAS ****

- RANKIN: 5
- APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)
- IMPROVE: 1 PTO

**** SOPORTES ****

- MÁSCARA DE TQT

**** INVASIONES ****

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- SONDA VESICAL 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023
- SONDA NASOGÁSTRICA

**** ANTIBIÓTICOS ****

- TMP/SMX (FI 07/11/23)
- MEROPENEM (FI: 02/11/2023 FF 09/11/23)
- VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)
- CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)

**** CULTIVOS ****

- PANEL NEUMÓNICO (SOT): CORONAVIRUS
- HEMOCULTIVO [1-2] (06/11/2023): NEGATIVO
- CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO
- ADA EN LCR: 0,3 U/L NEGATIVO
- ANTÍGENO DE CRIPTOCOCO EN LCR: NEGATIVO
- CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE
- PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SIN GENES DE RESISTENCIA
- HEMOCULTIVO [1-2-3] = (28/10/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA
- UROCULTIVO (28/10/2023): SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- PCR PARA SARS COV 2 12/11/23: PENDIENTE
- REPORTE DE SARS CoV2(Covid 19)LIAT PCR NEGATIVO (12/11/2023)

**** IMÁGENES ****

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN

COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.
DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

**** OBJETIVO ****

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO , CON OXIGENO POR TQT CON, SIGNOS VITALES: TA: 108/54 MMHG , TAM 72MMHG, FC 68, FR 18 XMIN STO2 95%, FIO2 40%, T 36.7°

- DIURESIS 1.7 CC KHORA EN 24 HORAS, BA: -1912 CC

- GLUCOMETRIA: 118-127-113 MG/DL, TOLERA NUTRICION ENTERAL

- HEMATOINFECCIOSO: AFEBRIL EN LAS ÚLTIMAS HORAS, SIN SANGRADOS ACTIVOS.

- C/C: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE.

- TÓRAX HIPOVENTILACIÓN PULMONAR DERECHA, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL, PRODUCIENDO 50 CC DE LÍQUIDO SEROHEMÁTICO EN 24 HORAS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO, , NO AUSCULTO SOPLOS.

- ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO.

- EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAP MENOR A 2 SG, EXTREMIDADES INFERIORES HIPOTRÓFICAS, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO.

- SNC:VIGIL, TRANQUILO, COLABORA CON EL INTERROGATORIO, SIN SEDOANALGESIA, PARAPLEJIA EN MIEMBROS INFERIORES Y PARESIA DE MS SUPERIORES EN MEJORÍA.

**** LABORATORIOS 13/11/23 ****

CLORO 107.0

NITROGENO UREICO 19.0

POTASIO 4.40

SODIO 135.0

CREATININA SERICA 0.70

INR 1.11

TIEMPO DE PROTROMBINA 15.9

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 26.6

RECuento DE LEUCOCITOS 11.29

MCV 86.8

MCH 28.0

NEUTROFILOS % 79.0

LINFOCITOS % 13.1

HEMATOCRITO 31.8

HEMOGLOBINA 10.3

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 332

REPORTE DE COPROLOGICO 12/11/2023

COLOR . CAFE

CONSISTENCIA.. DURA

EXAMEN PARASITOLOGICO ..

NO SE OBSERVARON PARASITOS INTESITNALES

FIBRAS MUSCULARES NEGATIVO

FIBRAS VEGETALES NEGATIVO

ALMIDONES

NEGATIVO

GRASA NEGATIVO

LEVADURA ++

OTROS ... ---

MICELIOS NO SE OBSERVAN

HEMATIES... NO SE OBSERVAN

MICROBIOTA NORMAL

LEUCOCITOS...

0-1 XCP

**** ANÁLISIS ****

PACIENTE MASCULINO EN TERCERA DÉCADA DE LA VIDA, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS CONOCIDOS, QUIEN INGRESÓ A LA UNIDAD POR POLITRAUMATISMO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON TRAUMA RAQUIMEDULAR SEVERO CON LUXOFRACTURAS CERVICALES A NIVEL DE C5-C6, DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL; LESIONES QUE REQUIRIERON INTERVENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA EN 2 TIEMPOS, COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO, ASOCIADO A LESIÓN MEDULAR ALTA Y COMPROMISO BULBAR, CURSA CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MIEMBROS SUPERIORES. EN SU EVOLUCIÓN CON FALLA VENTILATORIA Y REQUIRIENDO SOPORTE VENTILATORIO Y FINALMENTE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA PARA AVANCE EN REHABILITACIÓN, AL MOMENTO PACIENTE SIN SOPORTE VASOACTIVO, CON CIFRAS TENSIONALES LIMITROFES, DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO, CON SUPLENCIA DE OXÍGENO A BAJO FLUJO POR TRAQUEOSTOMÍA, TOLERANDO RETIRO DEL SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO, CURSA CON ADECUADA DIURESIS, SE ENCUENTRA EN AISLAMIENTO POR VARIOS GERMEENES RESISTENTES, EN TERAPIA ANTIBIOTICA DIRIGIDA TMP/SMX HOY DIA 6 DE 14 BACTERIEMIA POR S. MALTOPHILIA, POR, POR AHOR CONTINUA EN AISLAMIENTO, LLEGA REPORTE DE PCR PARA SARS COV -2 NEGATIVO, TIENE PENDIENTE FIJACIÓN DE FRACTURAS DE HÚMERO IZQUIERDO POR PARTE DE ORTOPEDIA EN PROCESO DE PROGRAMACIÓN, POR DEPOSICIONES DIARREICAS LÍQUIDAS TIENE PENDIENTE REPORTE DE PANEL GASTROINTESTINAL, LLEGA REPORTE DE COPROLOGICO EN LAS QUE NO SE OBSERVAN PARASITOS INTESTINALES, PRESENCIA DE LEVADURAS, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA, TIEMPOS DE COAGULACION EN PARAMETROS NORMALES, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, ANEMIA MODERADA, PACIENTE CON TORACOSTOMIA DERECHA CERRADA DEL 07/11/2023 SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL, PENDIENTE RX DE TÓRAX CONTROL PARA EL 14/11/2023, POR LO DEMAS SE CONTINÚA IGUAL RESTO DE MANEJO MÉDICO Y MONITORÍA EN UCI POR USO DE VASOACTIVO, ALTO REQUERIMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA. PRONÓSTICO FUNCIONAL Y VITAL RESERVADO, FAMILIA ENTERADA DE CONDICIÓN CLÍNICA.

** PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO **

2023-11-13 22:36 | **PROFESIONAL:** jhovalma - JHON EDWARD VALENCIA MARULANDA | **ESPECIALIDAD:** MEDICO INTENSIVISTA

** EVOLUCIÓN MÉDICA UCIN NOCHE - 13/11/2023 **

MÉDICO ESPECIALISTA: DR VALENCIA
MÉDICA ASISTENCIAL: DRA. DIANA ESCOBAR

CAMA 223

NOMBRE: FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
EDAD: 28 AÑOS
ID: CC 1143971172
ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA
FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480
INGRESO A URGENCIAS/ UCI: 16/10/2023

** DIAGNÓSTICOS **

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I Y IV - EN RESOLUCIÓN
 - OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES
 - COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)
 - POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMÍA
 - INFECCIÓN POR SARS COV-2 NEGATIVO EN PCR 12/11/2023
- A. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO EN MEJORÍA
 - POP TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA 07/11/23
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y HEMATÓGENO EN AISLAMIENTO DE CONTACTOS
 - ITU CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
 - BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
 - TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
 - OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
4. TRAUMA FACIAL
 - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
 - FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA
7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 2

** CRITERIOS DE UCIN **

- INFECCIÓN POR GÉRMEENES MULTIRRESISTENTES

** PROBLEMAS **

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
- SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
- ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES
- REQUERIMIENTO AISLAMIENTO DE CONTACTO
- ESCARA SACRA GRADO 2
- NEUMOTÓRAX DERECHO EN MEJORÍA

** ESCALAS PRONÓSTICAS **

- RANKIN: 5
- APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)
- IMPROVE: 1 PTO

** SOPORTES **

- MÁSCARA DE TQT

**** INVASIONES ****

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- Sonda Vesical 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023
- Sonda Nasogástrica

**** ANTIBIÓTICOS ****

- TMP/SMX (FI 07/11/23)
- MEROPENEM (FI: 02/11/2023 FF 09/11/23)
- VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)
- CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)

**** CULTIVOS ****

- PANEL NEUMÓNICO (SOT): CORONAVIRUS
- HEMOCULTIVO [1-2] (06/11/2023): NEGATIVO
- CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO
- ADA EN LCR: 0,3 U/L NEGATIVO
- ANTÍGENO DE CRIPTOCOCO EN LCR: NEGATIVO
- CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE
- PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SIN GENES DE RESISTENCIA
- HEMOCULTIVO [1-2-3] = (28/10/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA
- UROCULTIVO (28/10/2023): SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- PCR PARA SARS COV 2 12/11/23: PENDIENTE
- REPORTE DE SARS CoV2(Covid 19)LIAT PCR NEGATIVO (12/11/2023)

**** IMÁGENES ****

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.
- 23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

**** OBJETIVO ****

- PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO , CON OXIGENO POR TQT CON, SIGNOS VITALES: TA: 107/44 MMHG , TAM 57MMHG, FC 65, FR 15 XMIN STO2 95%, FIO2 40%, T 36.7°
- DIURESIS 1.7 CC KHORA EN 24 HORAS, BA: -1912 CC
 - GLUCOMETRIA: 143 MG/DL, TOLERA NUTRICION ENTERAL
 - HEMATOINFECCIOSO: AFEBRIL EN LAS ÚLTIMAS HORAS, SIN SANGRADOS ACTIVOS.
 - C/C: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE.
 - TÓRAX HIPOVENTILACIÓN PULMONAR DERECHA, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL, PRODUCIENDO 50 CC DE LÍQUIDO SEROHEMÁTICO EN 24 HORAS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO, , NO AUSCULTO SOPLOS.
 - ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO.
 - EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAP MENOR A 2 SG, EXTREMIDADES INFERIORES HIPOTRÓFICAS, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO.
 - SNC: VIGIL, TRANQUILO, COLABORA CON EL INTERROGATORIO, SIN SEDOANALGESIA, PARAPLEJIA EN MIEMBROS INFERIORES Y PARESIA DE MS SUPERIORES EN MEJORÍA.

**** ANÁLISIS ****

PACIENTE MASCULINO EN TERCERA DÉCADA DE LA VIDA, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS CONOCIDOS, QUIEN INGRESÓ A LA UNIDAD POR POLITRAUMATISMO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON TRAUMA RAQUIMEDULAR SEVERO CON LUXOFRATURAS CERVICALES A NIVEL DE C5-C6, DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL; LESIONES QUE REQUIRIERON INTERVENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA EN 2 TIEMPOS, COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO, ASOCIADO A LESIÓN MEDULAR ALTA Y COMPROMISO BULBAR, CURSA CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MIEMBROS SUPERIORES. EN SU EVOLUCIÓN CON FALLA VENTILATORIA Y REQUIRIENDO SOPORTE VENTILATORIO Y FINALMENTE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA PARA AVANCE EN REHABILITACIÓN , AL MOMENTO PACIENTE SIN SOPORTE VASOACTIVO, CON CIFRAS TENSIONALES LIMITROFES , DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO, CON SUPLENCIA DE OXÍGENO A BAJO FLUJO POR TRAQUEOSTOMÍA, TOLERANDO RETIRO DEL SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO, CURSA CON

ADECUADA DIURESIS, SE ENCUENTRA EN AISLAMIENTO POR VARIOS GERMEENES RESISTENTES, EN TERAPIA ANTIBIOTICA DIRIGIDA TMP/SMX HOY DIA 6 DE 14 BACTERIEMIA POR S. MALTOPHILIA, POR , POR AHOR CONTINUA EN AISLAMIENTO , LLEGA REPORTE DE PCR PARA SARS COV -2 NEGATIVO, TIENE PENDIENTE FIJACIÓN DE FRACTURAS DE HÚMERO IZQUIERDO POR PARTE DE ORTOPEDIA EN PROCESO DE PROGRAMACIÓN, POR DEPOSICIONES DIARREICAS SE SOLICITO PANEL GASTROINTESTINAL CON REPORTE POSITIVO PARA CLOSTRIDIUM, POR LO QUE SE DECIDE INICIAR MANEJO CON VANCOMICINA, PACIENTE CON TORACOSTOMIA DERECHA CERRADA DEL 07/11/2023 SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL, PENDIENTE RX DE TÓRAX CONTROL PARA EL 14/11/2023, POR LO DEMÁS SE CONTINÚA IGUAL RESTO DE MANEJO MÉDICO Y MONITORÍA EN UCI POR USO DE VASOACTIVO, ALTO REQUERIMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA. PRONÓSTICO FUNCIONAL Y VITAL RESERVADO, FAMILIA ENTERADA DE CONDICIÓN CLÍNICA. SE CONSIDERA VALORACION POR TRABAJO SOCIAL YA QUE SE LE INFORMA AL FAMILAIR FIRMAR CONSENTIMITOS PARA GASTROSTOMIA, EL CUAL EL FAMILAIR NO FIRMA, ADEMAS DURNATE RONDA MEDICA Y POR EVIDENCIA DE QUE SUS VALORAS DE PRESIONES SIEMPRE HAN ESTADO LIMITROFES, SE COSNIDERA SUSPENDER NOREPINEFRINA.

** PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO **

2023-11-14 00:18	PROFESIONAL: hangarco - HANSEL RONALDO GARCIA CORREA	ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA
------------------	---	-------------------------------------

* NOTA RETROSPECTIVA 8 PM *

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD, QUE INGRESA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS. ENCUENTRO PACIENTE EN DECUBITO SUPINO PLANO CON CABECERA A >30°.

REVISIÓN POR SISTEMAS:

NEUROMUSCULAR: APERTURA OCULAR AL LLAMADO, LENGUAJE NO VERBAL, RESPUESTA AL DOLOR FRUNCIENDO EL SEÑO
 CARDIOVASCULAR PULMONAR: FC 93 // FR: 19 // TA:109/64 AUSCULTACIÓN: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOSCAMPOS PULMONARES DONDE EVIDEENCIO RONCUS APICALES // PATRON RESPIRATORIO: ABDOMINAL// SIMETRIA: SIMETRICO
 MUSCULOESQUELÉTICO: FUERZA (MRC): 0 // RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: CONSERVADOS //
 TEGUMENTARIO: - CATETER CENTRAL - ACCESOS PERIFERICOS - LINEA ARTERIAL - TORACOSTOMIA DERECHA

DX APTA: DOMINIO NEUROMUSCULAR - PATRON D: DEFICIENCIA EN LA INTEGRIDAD REFLJEA Y FUNCION MOTORA ASOCIADO A DESORDENES NO PROGRESIVO DEL SNC ADQUIRIDOS EN LA EDAD ADULTA.

RX TORAX 13/11/23

HALLAZGOS

SILUETA CARDIACA DE TAMAÑO NORMAL.

AUMENTO DE LA VASCULATURA PULMONAR.

NO HAY ZONAS DE CONSOLIDACIÓN NI DERRAMES PLEURALES.

CATÉTER SUBCLAVIO IZQUIERDO EN CAVA SUPERIOR.

CANÚLA DE TRAQUEOSTOMIA.

COLOR 107.0

NITROGENO UREICO 19.0

POTASIO 4.40

SODIO 135.0

CREATININA SERICA 0.70

RECUEENTO DE LEUCOCITOS 11.29

HEMOGLOBINA 10.3

SOPORTE DE OXIGENO: VENTURY AL 28%

SOPORTE FARMACOLÓGICO:

- LEV - -

INTERVENCIÓN:

OBJETIVO: FAVORECER ADECUADA VENTILACION/OXIGENACION MEDIANTE LA PERMEABILIDAD DE LA VIA AEREA

TERAPIA RESPIRATORIA: SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE. . SE REALIZA SUCCIÓN CON TECNICA ESTERIL ABIERTA DE VÍA AÉREA, SEGUIDO DE SUCCIÓN ABIERTA POR VÍA ORAL. SECRECIONES HIALINAS EN ABUNDANTE CANTIDAD POR TOT COMO RESULTADO DE LA INTERVENCIÓN. SECRECIONES SALIVALES EN MODERADA CANTIDAD POR OROFARINGE. REALIZO HIGIENE ORAL CON CLOREXHDINA.

INSUMOS USADOS: 1 SONDA DE SUCCION #14 - 1 PAR DE GUANTES 7.5

PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE LA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CONDICIONES ESTABLES DE SALUD. FINALIZANDO INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS. SE RESALTA EL USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADECUADOS Y ESTIPULADOS POR LAS NORMAS DE LA INSTITUCIÓN. SE DEJA CON INCLINACION DE CABECERA A >30°

2023-11-14 05:06	PROFESIONAL: hangarco - HANSEL RONALDO GARCIA CORREA	ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA
------------------	---	-------------------------------------

* NOTA RETROSPECTIVA 2 AM *

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD, QUE INGRESA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS. ENCUENTRO PACIENTE EN DECUBITO SUPINO PLANO CON CABECERA A >30°.

REVISIÓN POR SISTEMAS:

NEUROMUSCULAR: APERTURA OCULAR AL LLAMADO, LENGUAJE NO VERBAL, LOCALIZA DOLOR

CARDIOVASCULAR PULMONAR: FC 66 // FR: 24 // TA:116/63 AUSCULTACIÓN: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOSCAMPOS

PULMONARES DONDE EVIDEENCIO RONCUS APICALES // PATRON RESPIRATORIO: ABDOMINAL// SIMETRIA: SIMETRICO

MUSCULOESQUELÉTICO: FUERZA (MRC): 0 // RANGOS DE MOVILIDAD ARTICULAR: CONSERVADOS //

TEGUMENTARIO: - CATETER CENTRAL - ACCESOS PERIFERICOS - LINEA ARTERIAL - TORACOSTOMIA DERECHA

DX APTA: DOMINIO NEUROMUSCULAR - PATRON D: DEFICIENCIA EN LA INTEGRIDAD REFLJEA Y FUNCION MOTORA ASOCIADO A DESORDENES NO PROGRESIVO DEL SNC ADQUIRIDOS EN LA EDAD ADULTA.

RX TORAX 13/11/23

HALLAZGOS

SILUETA CARDIACA DE TAMAÑO NORMAL.

AUMENTO DE LA VASCULATURA PULMONAR.

NO HAY ZONAS DE CONSOLIDACIÓN NI DERRAMES PLEURALES.

CATÉTER SUBCLAVIO IZQUIERDO EN CAVA SUPERIOR.

CANÚLA DE TRAQUEOSTOMIA.

COLORO 107.0

NITROGENO UREICO 19.0

POTASIO 4.40

SODIO 135.0

CREATININA SERICA 0.70

RECuento DE LEUCOCITOS 11.29

HEMOGLOBINA 10.3

SOPORTE DE OXIGENO: VENTURY AL 28%

SOPORTE FARMACOLÓGICO:

- LEV - -

INTERVENCIÓN:

OBJETIVO: FAVORECER ADECUADA VENTILACION/OXIGENACION MEDIANTE LA PERMEABILIDAD DE LA VIA AEREA

TERAPIA RESPIRATORIA: SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE. . SE REALIZA SUCCIÓN CON TECNICA ESTERIL ABIERTA DE VÍA AÉREA, SEGUIDO DE SUCCIÓN ABIERTA POR VÍA ORAL. SECRECIONES HIALINAS EN MODERADA CANTIDAD POR TOT COMO RESULTADO DE LA INTERVENCIÓN. SECRECIONES SALIVALES EN MODERADA CANTIDAD POR OROFARINGE. REALIZO HIGIENE ORAL CON CLOREXHIDINA.

INSUMOS USADOS: 1 Sonda DE SUCCION #14 - 1 PAR DE GUANTES 7.5

PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE LA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CONDICIONES ESTABLES DE SALUD. FINALIZANDO INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS. SE RESALTA EL USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ADECUADOS Y ESTIPULADOS POR LAS NORMAS DE LA INSTITUCIÓN. SE DEJA CON INCLINACION DE CABECERA A >30º

2023-11-14 06:08

PROFESIONAL: diaesche - DIANA ALICIA ESCOBAR HERRERA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

REPORT DE PARACLINICOS DEL 14/11/2023

CUADRO HEMATICO

RECuento DE LEUCOCITOS 13.66 X10³/mm³

NEUTROFILOS % 78.5 * 45 - 65 %

LINFOCITOS % 11.3 * 21 - 40 %

MONOCITOS % 5.3 4 - 10 %

EOSINOFILOS % 2.0 1 - 3.9 %

BASOFILOS % 0.1 0 - 1 %

CUADRO ROJO

RECuento DE ERITROCITOS 4.01 * 4.3 - 5.6 x10⁶/uL

HEMOGLOBINA 11.3 * 14 - 18 g/dl

HEMATOCRITO 34.6 * 40 - 55 %

MCV 86.2 80 - 100 um³

MCH 28.3 27 - 34 pg

MCHC 32.7 31.5 - 35 g/dl

RDW CV 15.0 11 - 15.5 %

RDW SD 48.5 um³

PLAQUETAS RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 150 150 - 500 X10³/mm³

COLORO 103.0

NITROGENO UREICO 18.0

POTASIO 4.40

SODIO 135.0

CREATININA SERICA 0.60

2023-11-14 12:00

PROFESIONAL: julgalal - JULIANA GALINDO ALVAREZ

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA

NOVIEMBRE 14 / 23

***** PSIQUIATRÍA*****

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD: 28 AÑOS

ID: CC 1143971172

ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA

FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480

INGRESO A URGENCIAS/ UCI: 16/10/2023

ORIGEN Y PROCEDENCIA:BOGOTÁ / CALI
 ESCOLARIDAD: BACHILLER
 OCUPACIÓN: VENTAS
 ESTADO CIVIL(HIJOS): SOLTERO , NO TIENE HIJOS
 CONVIVE CON: MADRE
 ACOMPAÑANTE: MADRE AFUERA DEL CUBÍCULO , OFELIA CASTILLO.
 FUENTE DE LA INFORMACIÓN : PACIENTE , MÉDICO A CARGO , HC .

SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO CON LOS SIGUIENTES DIAGNÓSTICOS:

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I Y IV - EN RESOLUCIÓN
 - OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES
 - COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)
 - POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMIA
 - INFECCIÓN POR SARS COV-2 NEGATIVO EN PCR 12/11/2023
- A. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO EN MEJORÍA
 - POP TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA 07/11/23
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO Y HEMATÓGENO EN AISLAMIENTO DE CONTACTOS
 - ITU CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
 - BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
 - TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
 - POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
 - OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
4. TRAUMA FACIAL
 - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
 - FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA
7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 2

TRATAMIENTO ACTUAL:

LACTATO PASAR A 20 CC /HORA ** AJUSTE**
 - OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
 - ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
 - PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H **SI DOLOR O FIEBRE**
 - HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 H ** SOLO SI AGITACION **
 - ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO CADA NOCHE

ANTIBIOTICOS:

- TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H (10 MG KG - DOSIS DE TRIMETROPIM)(FI 07/11/23) DIA 6/14
 - VANCOMICINA TAB X 125 MG VO CADA 8 HORAS FI: 13/11/2023 EN CASO DE NO HABER TABLETA INICIAR ASI:
 - VANCOMICINA X 500 MG AMP DILUIR 1 AMP EN 5 CC PASAR 1.25 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL FI: 13/11/2023

ENFERMEDAD ACTUAL:

Es un paciente sin antecedentes de enfermedad mental, funcional e independiente para sus actividades de la vida diaria y autocuidado previo a la hospitalización. Actualmente Con hospitalización prolongada, En situación catastrófica, con disminución considerable de su funcionalidad global. Asociado comenta síntomas ansiosos, pensamientos catastróficos sobre sí mismo, el entorno y futuro. Con ansiedad por pérdida de independencia, refiere insomnio la mayor parte de los días. Comenta dolor en miembro superior izquierdo con las movilizaciones. Su madre refiere Que el día de hoy estaban preparados para aceptar el procedimiento de gastrostomía. El paciente niega síntomas psicóticos, cognitivos o ideas suicidas. se encuentra en cubículo corte izado.

LABORATORIOS

14/11/2023

CUADRO HEMATICO

RECuento DE LEUCOCITOS 13.66 X10³/mm³
 NEUTROFILOS % 78.5 * 45 - 65 %
 LINFOCITOS % 11.3 * 21 - 40 %
 HEMOGLOBINA 11.3 * 14 - 18 g/dl
 HEMATOCRITO 34.6 * 40 - 55 %
 PLAQUETAS RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 150 150 - 500 X10³/mm³

CLORO 103.0

NITROGENO UREICO 18.0

POTASIO 4.40

SODIO 135.0

CREATININA SERICA 0.60

EXAMEN MENTAL:

ES UN PACIENTE EN LA TERCERA DÉCADA DE LA VIDA, APARENTE LA EDAD , ESTABLECE CONTACTO VISUAL, EN CAMA DE UCI , CON PRESENTACIÓN ACORDE AL CONTEXTO , EN ADECUADAS CONDICIONES DE HIGIENE, SE EVIDENCIA MONITORIA Y O2 POR TRAQUEOSTOMÍA . ES COLABORADOR DURANTE LA ENTREVISTA. SE ENCUENTRA EN CUBÍCULO COHORTIZADO , SU MADRE AFUERA .

PSICOMOTOR: HIPOQUINÉTICO.
AFECTO: TRISTE , FONDO ANSIOSO
PENSAMIENTO:
CURSO: CON DIFICULTAD EN FONACION POR TRAQUEOSTOMIA , COHERENTE, RELEVANTE , INTERVALO PREGUNTA RESPUESTA PROLONGADO , TONO DE VOZ BAJO , SOBRETUDO MUEVE LOS LABIOS . POR ESTO POCA PRODUCCIÓN VERBAL ,
CONTENIDO: NIEGA IDEACIÓN SUICIDA, SIN IDEAS DE AUTOAGRESIÓN NI A TERCEROS. NO EVIDENCIO IDEAS DELIRANTES , CON IDEAS DE DESESPERANZA , MINUSVALÍA, FUTILIDAD ..
FORMA: LÓGICA
SENSOPERCEPCIÓN: NIEGA ALUCINACIONES
SENSORIO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA. SIN ALTERACIÓN DE LA MEMORIA. EUPROSEXICO. CALCULA, ABSTRAE.
JUICIO DE LA REALIDAD: NO COMPROMETIDO

ANTECEDENTES :
PSIQUIÁTRICOS: NIEGA
TÓXICOS: NIEGA.

ANÁLISIS :
Se trata de un paciente hospitalizado con insuficiencia respiratoria tipo I y una secuelas de trauma raquimedular C5 y C6 otros fracturas en general. Actualmente con síntomas ansiosos y depresivos correspondientes con un trastorno mixto depresivo ansioso, inicio manejo para este, se espera respuesta en cuatro semanas. Adicionó medicación para mejoría del ciclo de sueño y dolor.
** El paciente cuenta con un juicio de la realidad sin compromiso, se encuentra orientado, sin alteraciones de la memoria o cognitiva en general, sin síntomas psicóticos; por lo tanto, puede decir sin ayuda de terceros sobre sus consentimientos o desistimiento para procedimientos o terapéuticas ***
Recomiendo intervención por psicología. Explicó a la madre y al paciente el objetivo terapéutico y resuelvo dudas.

DIAGNÓSTICOS:

1. TRASTORNO MIXTO DEPRESIVO ANSIOSO

PLAN:

- 1. INICIAR DULOXETINA TAB X 30 mg. , 1 Tab a las 8 AM .
- 2. INICIAR PREGABALINA TAB X 75 mg , 1 Tab a las 8 pm
- 3. Valoración por psicología
- 4. CONTINUO ATENTA A REVALORACIÓN SEGÚN EVOLUCIÓN/ ANTES DE ALTA . Por favor avisar.

2023-11-14 12:29	PROFESIONAL: shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE	ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA
TERAPIA RESPIRATORIA CAMA: 23 TURNO: DÍA HORA: 10:00 AM FECHA DE INGRESO: 16/10/2023 FECHA TQT: 05/11/23		
PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUESTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 35° APROXIMADAMENTE, SIN SUJECCIÓN MECÁNICA DE MIEMBRO SUPERIOR.		
A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA: - SISTEMA NEUROLÓGICO: SIN SOPORTE DE SEDACION, DESPIERTO, TRANQUILO, COLABORA CON INTERROGATORIO. - SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: SIN SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:105/59 MMHG, FC:65 LPM, SATO2: 96%, BALANCE:-4116, PACIENTE CON VÍA AÉREA ASEGURADA POR TQT, CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR MASCARA VENTURI AL 28%, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR LEVEMENTE DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, PACIENTE CON TUBO A TÓRAX DERECHO CONECTADO A SUCCIÓN, PATRÓN RESPIRATORIO DE PREDOMINIO ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. - SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS DE FORMA PASIVA, PACIENTE CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS, CON FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA. -SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, SIN EDEMA.		
-MEDICAMENTOS POR GOTEIO: HARTMAN, MEDICAMENTOS.		
-PARACLINICOS CONTROL:LEUCOCITOS 13.66 HEMOGLOBINA 11.3 CLORO 103.0 NITROGENO UREICO 18.0 POTASIO 4.40 SODIO 135.0 CREATININA SERICA 0.60		
-RX DE TORAX, FECHA: 13/11/2023, REPORTE OFICIAL:Silueta cardiaca de tamaño normal. Aumento de la vasculatura pulmonar. No hay zonas de consolidación ni derrames pleurales. Catéter subclavio izquierdo en cava superior. Canúla de traqueostomia.		
DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: CARDIOVASCULAR/PULMONAR, PATRÓN C: DEFICIENCIA EN LA VENTILACIÓN, RESPIRACIÓN / INTERCAMBIO DE GASES Y CAPACIDAD AERÓBICA / RESISTENCIA ASOCIADA CON DISFUNCIONES DE LA LIMPIEZA DE LA VÍA AÉREA. OBJETIVO: PERMEABILIZAR VÍA AÉREA, FAVORECER VENTILACIÓN Y OXIGENACIÓN INTERVENCIÓN: PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE LARGO EN CAMA, SE REALIZA MOVILIZACIÓN Y ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL, FISIOTERAPIA DE TÓRAX, AFE RÁPIDO PARA MOVILIZAR SECRECIONES A VÍA AÉREA SUPERIOR, TOS PROVOCADA, SUCCIÓN DE TQT POR MEDIO DE TÉCNICA ESTÉRIL ABIERTA OBTENIENDO POCA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES, SE CONTINUA CON SUCCIÓN DE		

OROFARINGE CON TÉCNICA ABIERTA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE HACE USO DE LA CLORHEXIDINA, SE REALIZA LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, SE VERIFICA PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

INSUMOS UTILIZADOS: UNA SONDA SUCCIÓN # 14, UNA JERINGA CON CLORURO DE SODIO, UN PAR DE GUANTES ESTÉRILES #7.5 Y GASAS.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-11-14 12:31	PROFESIONAL: shigabmo - SHIRLEY GABRIELA MONSALVE	ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA
------------------	--	-------------------------------------

TERAPIA FÍSICA

CAMA: 23

TURNOS: DÍA

HORA: 10:00 AM

FECHA DE INGRESO: 16/10/2023

FECHA TQT: 05/11/23

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS Y CRITERIOS DE UCI DESCRITOS EN HISTORIA CLÍNICA ANTERIORMENTE. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO CON CABECERA A 35° APROXIMADAMENTE, SIN SUJECCIÓN MECÁNICA DE MIEMBRO SUPERIOR.

A LA REVISIÓN POR SISTEMAS SE ENCUENTRA:

- SISTEMA NEUROLÓGICO: SIN SOPORTE DE SEDACIÓN, DESPIERTO, TRANQUILO, COLABORA CON INTERROGATORIO.

- SISTEMA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: SIN SOPORTE DE VASOACTIVO, SIGNOS VITALES TA:105/59 MMHG, FC:65 LPM, SATO2: 96%, BALANCE:-4116, PACIENTE CON VÍA AÉREA ASEGURADA POR TQT, CON SOPORTE DE OXÍGENO DADO POR MASCARA VENTURI AL 28%, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR LEVEMENTE DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS, TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIÓN TORÁCICA REDUCIDA, PACIENTE CON TUBO A TÓRAX DERECHO CONECTADO A SUCCIÓN, PATRÓN RESPIRATORIO DE PREDOMINIO ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

- SISTEMA OSTEOMUSCULAR: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR CONSERVADOS DE FORMA PASIVA, PACIENTE CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MS, CON FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA.

-SISTEMA INTEGUMENTARIO: PIEL INTEGRAL, HIDRATADA, SIN EDEMA.

-MEDICAMENTOS POR GOTEOS: HARTMAN, MEDICAMENTOS.

-PARACLÍNICOS CONTROL:LEUCOCITOS 13.66 HEMOGLOBINA 11.3 CLORO 103.0 NITROGENO UREICO 18.0 POTASIO 4.40 SODIO 135.0 CREATININA SERICA 0.60

-RX DE TORAX, FECHA: 13/11/2023, REPORTE OFICIAL:Silueta cardiaca de tamaño normal. Aumento de la vasculatura pulmonar. No hay zonas de consolidación ni derrames pleurales. Catéter subclavio izquierdo en cava superior. Canúla de traqueostomía.

DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO - DOMINIO: PATRÓN D: DEFICIENCIA EN FUNCIÓN MOTORA E INTEGRIDAD SENSORIAL ASOCIADA CON DESORDENES NO PROGRESIVOS DEL SNC DE ORIGEN CONGÉNITO O ADQUIRIDOS EN LA ADOLESCENCIA O EDAD ADULTA.

OBJETIVO: CONSERVAR ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR, POTENCIALIZAR CAPACIDADES FÍSICAS EN PRO DE SU FUNCIONALIDAD, CONTRARRESTAR LOS EFECTOS DEL REPOSO PROLONGADO EN CAMA

INTERVENCIÓN: PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE LARGO EN CAMA, SE REALIZA MOVILIZACIÓN ARTICULAR DE FORMA PASIVA EN MIEMBROS INFERIORES Y DE FORMA ACTIVO ASISTIDA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, SE REALIZAN EJERCICIOS ISOMETRICOS EN CUELLO Y EN MIEMBROS SUPERIOR DERECHO, SE REALIZAN EJERCICIOS DE BOMBEO CIRCULATORIO EN MIEMBROS INFERIORES POR 15 SEGUNDOS, SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS EN GRANDE GRUPOS MUSCULARES DE FORMA PASIVA. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN. SE DEJA EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN CAMA. CONTINUA BAJO OBSERVACIÓN Y MONITOREO DE ACUERDO A SU CONDICIÓN CLÍNICA.

PREVIO Y POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN, SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS, ADICIONALMENTE SE HACE USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES.

2023-11-14 16:20	PROFESIONAL: guslopa - GUSTAVO ALEXANDER LOPEZ PAREDES	ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA - ESPECIALISTA UCI
------------------	---	--

** EVOLUCIÓN MÉDICA UCI DÍA - 14/11/2023 **

DR. GUSTAVO LOPEZ (MD ESPECIALISTA)

DRA. ANGIE MOJICA (MÉDICA ASISTENCIAL)

CAMA 223

NOMBRE: FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD: 28 AÑOS

ID: CC 1143971172

ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA

FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480

INGRESO A URGENCIAS/ UCI: 16/10/2023

** DIAGNÓSTICOS **

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I Y IV - EN RESOLUCIÓN

- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES

- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)

- INFECCIÓN POR SARS COV-2 NEGATIVO EN PCR 12/11/2023

... POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMIA

1.1. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO EN MEJORÍA

... POP TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA 07/11/23

2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO, HEMATÓGENO Y GASTROINTESTINAL EN AISLAMIENTO DE CONTACTO

2.1 ITU CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

2.2 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS

2.3 GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B

3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

3.1 TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6.

... POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

... POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

4. TRAUMA FACIAL

4.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

6.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA

7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 2

8. TRASTORNO MIXTO DEPRESIVO ANSIOSO

** CRITERIOS DE UCI **

- INFECCIÓN POR GÉRMESES MULTIRRESISTENTES

- MONITORIA HEMODINÁMICA Y VENTILATORIA CONTINUA

- USO DE VASOACTIVO

** PROBLEMAS **

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

- SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS

- GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B

- ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES

- REQUERIMIENTO AISLAMIENTO DE CONTACTO

- ESCARA SACRA GRADO 2

- NEUMOTÓRAX DERECHO EN MEJORÍA

** ESCALAS PRONÓSTICAS **

- RANKIN: 5 PUNTOS

- APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)

- IMPROVE: 1 PTO

** SOPORTES **

- MÁSCARA DE TQT

- NOREPINEFRINA

** INVASIONES **

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)

- SONDA VESICAL 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023

- SONDA NASOGÁSTRICA

- PIGTAIL DE TÓRAX DERECHO

** ANTIBIÓTICOS **

- TMP/SMX (FI 07/11/23)

- MEROPENEM (FI: 02/11/2023 FF 09/11/23)

- VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)

- CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)

- VANCOMICINA TAB X 125 MG VO CADA 8 HORAS FI: 13/11/2023 EN CASO DE NO HABER TABLETA INICIAR ASI: VANCOMICINA X 500 MG AMP DILUIR 1 AMP EN 5 CC PASAR 1.25 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL (FI: 13/11/2023)

** CULTIVOS **

- PANEL NEUMÓNICO (SOT): CORONAVIRUS

- HEMOCULTIVO [1-2] (06/11/2023): NEGATIVO

- CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO

- ADA EN LCR: 0,3 U/L NEGATIVO

- ANTÍGENO DE CRIPTOCOCO EN LCR: NEGATIVO

- CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE

- PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SIN GENES DE RESISTENCIA

- HEMOCULTIVO [1-2-3] = (28/10/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

- UROCULTIVO (28/10/2023): SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

- PCR PARA SARS COV 2 12/11/23: PENDIENTE

- REPORTE DE SARS CoV2(Covid 19)LIAT PCR NEGATIVO (12/11/2023)

- PANEL GASTROINTESTINAL: CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B

** IMÁGENES **

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

** OBJETIVO **

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, CON OXÍGENO POR TIENDA DE TQT, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 120/60 MMHG, TAM 80 MMHG, FC 73, FR 19 XMIN STO2 99%, FIO2 28% CON VENTURY, T 36.7°

- DIURESIS 1.4 CC/K/HORA EN 24 HORAS, BA: - 4116 CC

- GLUCOMETRIA: 134-143-137-128 MG/DL, TOLERA NUTRICIÓN ENTERAL

- HEMATOINFECCIOSO: AFEBRIL EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS, SIN SANGRADOS ACTIVOS.

- C/C: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE.

- TÓRAX HIPOVENTILACIÓN PULMONAR DERECHA, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL, PRODUCIENDO 215 CC DE LÍQUIDO SEROHEMÁTICO EN 24 HORAS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO, NO AUSCULTO SOPLOS.

- ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO.

- EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAP MENOR A 2 SG, EXTREMIDADES INFERIORES HIPOTRÓFICAS, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO.

- SNC: VIGIL, TRANQUILO, COLABORA CON EL INTERROGATORIO, SIN SEDOANALGESIA, PARAPLEJIA EN MIEMBROS INFERIORES Y PARESIA DE MS SUPERIORES EN MEJORÍA.

** LABORATORIOS 14/11/23 **

COLOR 103.0

NITRÓGENO UREICO 18.0

POTASIO 4.40

SODIO 135.0

CREATININA SÉRICA 0.60

RECuento DE LEUCOCITOS 13.66

MCV 86.2

MCH 28.3

NEUTRÓFILOS % 78.5

LINFOCITOS % 11.3

HEMATOCRITO 34.6

HEMOGLOBINA 11.3

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 150

** ANÁLISIS **

PACIENTE MASCULINO EN TERCERA DÉCADA DE LA VIDA, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS CONOCIDOS, QUIEN INGRESÓ A LA UNIDAD POR POLITRAUMATISMO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON TRAUMA RAQUIMEDULAR SEVERO CON LUXOFRACTURAS CERVICALES A NIVEL DE C5-C6, DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL; LESIONES QUE REQUIRIERON INTERVENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA EN 2 TIEMPOS, COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO, ASOCIADO A LESIÓN MEDULAR ALTA Y COMPROMISO BULBAR, CURSA CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MIEMBROS SUPERIORES. POSTERIORMENTE CURSÓ CON FALLA VENTILATORIA, REQUIRIENDO SOPORTE VENTILATORIO Y FINALMENTE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA PARA AVANCE EN REHABILITACIÓN, TIENE PENDIENTE REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA PARA GARANTIZAR VÍA DE ALIMENTACIÓN DEFINITIVA, YA CON AUTORIZACIÓN DE FAMILIARES, PROGRAMADA PARA MAÑANA 15/11/23.

AL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO CON NOREPINEFRINA, YA EN DESTETE DE LA MISMA, DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO, CON SUPLENCIA DE OXÍGENO A BAJO FLUJO POR TRAQUEOSTOMÍA, TOLERANDO RETIRO DEL SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO, EN EL MOMENTO CON TORACOSTOMIA DERECHA DEL 07/11/2023, CON DRENAJE ACTIVO DE LA MISMA, PENDIENTE RX DE TÓRAX CONTROL PARA HOY 14/11/2023, CURSA CON ADECUADA DIURESIS, SE ENCUENTRA EN TERAPIA ANTIBIÓTICA DIRIGIDA CON TMP/SMX HOY DÍA 7/14 POR BACTERIEMIA POR S. MALTOPHILIA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO, PANEL NEUMÓNICO CON CORONAVIRUS EN QUIEN SE DESCARTA SARS COV 2, SE SUSPENDE AISLAMIENTO POR GOTAS, TIENE REPORTE DE PANEL GASTROINTESTINAL CON CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B, POR LO CUAL SE INDICA MANEJO CON VANCOMICINA Y SE INDICA AISLAMIENTO TIPO COHORTIZACIÓN. POR EL MOMENTO TIENE PENDIENTE REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HÚMERO IZQUIERDO POR PARTE DE ORTOPEDIA EN PROCESO DE PROGRAMACIÓN, VALORADO POR PSIQUIATRÍA QUIEN CONSIDERA TRASTORNO MIXTO DEPRESIVO ANSIOSO Y AJUSTA MEDICACIÓN, SE SOLICITA SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA. POR LO DEMÁS SE CONTINÚA IGUAL RESTO DE MANEJO MÉDICO Y MONITORÍA EN UCI POR USO DE VASOACTIVO, ALTO REQUERIMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA. PRONÓSTICO FUNCIONAL Y VITAL RESERVADO, FAMILIA ENTERADA DE CONDICIÓN CLÍNICA.

** PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO **

2023-11-15 01:32 | **PROFESIONAL:** jualopba - JUAN CAMILO LOPEZ BARRETO

ESPECIALIDAD: INTERNISTA

** EVOLUCIÓN MÉDICA UCI NOCHE - 14/11/2023 **

DR. JUAN CAMILO LOPEZ (MD ESPECIALISTA)

DRA. ANDREA VICTORIA (MÉDICA ASISTENCIAL)

CAMA 223

NOMBRE: FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
 EDAD: 28 AÑOS
 ID: CC 1143971172
 ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA
 FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480
 INGRESO A URGENCIAS/ UCI: 16/10/2023

** DIAGNÓSTICOS **

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I Y IV - EN RESOLUCIÓN
- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES
- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)
- INFECCIÓN POR SARS COV-2 NEGATIVO EN PCR 12/11/2023
- ... POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMIA
- 1.1. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO EN MEJORÍA
- ... POP TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA 07/11/23
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO, HEMATÓGENO Y GASTROINTESTINAL EN AISLAMIENTO DE CONTACTO
- 2.1 ITU CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- 2.2 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
- 2.3 GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B
3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
- 3.1 TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
- ... POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- ... POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
4. TRAUMA FACIAL
- 4.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- 6.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA
7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 2
8. TRASTORNO MIXTO DEPRESIVO ANSIOSO

** CRITERIOS DE UCI **

- INFECCIÓN POR GÉRMEENES MULTIRRESISTENTES
- MONITORIA HEMODINÁMICA Y VENTILATORIA CONTINUA
- USO DE VASOACTIVO

** PROBLEMAS **

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
- SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
- GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B
- ALÉRGICO A LA DÍPIRONA Y AINES
- REQUERIMIENTO AISLAMIENTO DE CONTACTO
- ESCARA SACRA GRADO 2
- NEUMOTÓRAX DERECHO EN MEJORÍA

** ESCALAS PRONÓSTICAS **

- RANKIN: 5 PUNTOS
- APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)
- IMPROVE: 1 PTO

** SOPORTES **

- MÁSCARA DE TQT
- NOREPINEFRINA (APAGADA)

** INVASIONES **

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- Sonda VESICAL 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023
- Sonda NASOGÁSTRICA
- PIGTAIL DE TÓRAX DERECHO

** ANTIBIÓTICOS **

- TMP/SMX (FI 07/11/23)
- MEROPENEM (FI: 02/11/2023 FF 09/11/23)
- VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)
- CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)
- VANCOMICINA TAB X 125 MG VO CADA 8 HORAS FI: 13/11/2023 EN CASO DE NO HABER TABLETA INICIAR ASI: VANCOMICINA X 500 MG AMP DILUIR 1 AMP EN 5 CC PASAR 1.25 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL (FI: 13/11/2023)

** CULTIVOS **

- PANEL NEUMÓNICO (SOT): CORONAVIRUS
- HEMOCULTIVO [1-2] (06/11/2023): NEGATIVO
- CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO
- ADA EN LCR: 0,3 U/L NEGATIVO
- ANTÍGENO DE CRIPTOCOCO EN LCR: NEGATIVO
- CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE
- PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SIN GENES DE RESISTENCIA
- HEMOCULTIVO [1-2-3] = (28/10/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

- UROCULTIVO (28/10/2023): SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- PCR PARA SARS COV 2 12/11/23: PENDIENTE
- REPORTE DE SARS CoV2(Covid 19)LIAT PCR NEGATIVO (12/11/2023)
- PANEL GASTROINTESTINAL: CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B

** IMÁGENES **

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.DENSIDAD ÓSEA NORMAL.
- 23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

** OBJETIVO **

- PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE, AL MOMENTO SIN SOPORTE VASOACTIVO, CON OXÍGENO POR TIENDA DE TQT, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 104/50 MMHG , TAM 68 MMHG, FC77 , FR 19 XMIN STO2 99%, FIO2 28% VENTURY, T 36.7°
- DIURESIS 1.0 CC/K/HORA EN 12 HORAS, BA: - 4116 CC
 - GLUCOMETRIA: 131- MG/DL, TOLERA NUTRICION ENTERAL
 - HEMATOINFECCIOSO: AFEBRIL EN LAS ÚLTIMAS 12 HORAS, SIN SANGRADOS ACTIVOS.
 - C/C: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE.
 - TÓRAX HIPOVENTILACIÓN PULMONAR DERECHA, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL, PRODUCIENDO 215 CC DE LÍQUIDO SEROHEMÁTICO EN 24 HORAS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO, NO AUSCULTO SOPLOS.
 - ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO.
 - EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAP MENOR A 2 SG, EXTREMIDADES INFERIORES HIPOTRÓFICAS, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO.
 - SNC:VIGIL, TRANQUILO, COLABORA CON EL INTERROGATORIO, SIN SEDOANALGESIA, PARAPLEJIA EN MIEMBROS INFERIORES Y PARESIA DE MS SUPERIORES EN MEJORÍA.

** ANÁLISIS **

PACIENTE MASCULINO EN TERCERA DÉCADA DE LA VIDA, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS CONOCIDOS, QUIEN INGRESÓ A LA UNIDAD POR POLITRAUMATISMO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON TRAUMA RAQUIMEDULAR SEVERO CON LUXOFRACTURAS CERVICALES A NIVEL DE C5-C6, DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL; LESIONES QUE REQUIRIERON INTERVENCIÓN NEUROLÓGICA EN 2 TIEMPOS, COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO, ASOCIADO A LESIÓN MEDULAR ALTA Y COMPROMISO BULBAR, CURSA CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MIEMBROS SUPERIORES. POSTERIORMENTE CURSÓ CON FALLA VENTILATORIA, REQUIRIENDO SOPORTE VENTILATORIO Y FINALMENTE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA PARA AVANCE EN REHABILITACIÓN, TIENE PENDIENTE REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA PARA GARANTIZAR VÍA DE ALIMENTACIÓN DEFINITIVA, YA CON AUTORIZACIÓN DE FAMILIARES, PROGRAMADA PARA HOY

AL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO CON NOREPINEFRINA, YA EN DESTETE DE LA MISMA, DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO, CON SUPLENCIA DE OXÍGENO A BAJO FLUJO POR TRAQUEOSTOMÍA, TOLERANDO RETIRO DEL SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO, EN EL MOMENTO CON TORACOSTOMIA DERECHA DEL 07/11/2023, CON DRENAJE ACTIVO DE LA MISMA, SE TOMO RX DE TORAX CONTROL LA CUAL YA NO MUESTRA DERRAME, SIN EMBARGO POR PRODUCIDO PREVIO, CIRUGIA, DETERMINA CONTINUAR CON TUBO Y NO SE RETIERA, CURSA CON ADECUADA DIURESIS, SE ENCUENTRA EN TERAPIA ANTIBIÓTICA DIRIGIDA CON TMP/SMX HOY DIA 7/14 POR BACTERIEMIA POR S. MALTOPHILIA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO, PANEL NEUMÓNICO CON CORONAVIRUS EN QUIEN SE DESCARTA SARS COV 2, SE SUSPENDE AISLAMIENTO POR GOTAS, LLEGA REPORTE DE PANEL GASTROINTESTINAL CON CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B, POR LO CUAL SE ENCUENTRA EN MANEJO CON VANCOMICINA Y COHORTIZACIÓN. POR EL MOMENTO TIENE PENDIENTE REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA HÚMERO IZQUIERDO POR PARTE DE ORTOPEDIA EN PROCESO DE PROGRAMACIÓN, VALORADO POR PSIQUIATRÍA QUIEN CONSIDERA TRASTORNO MIXTO DEPRESIVO ANSIOSO Y AJUSTA MEDICACIÓN, PENDIENTE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA. POR LO DEMÁS SE CONTINÚA IGUAL RESTO DE MANEJO MÉDICO Y MONITORÍA EN UCI POR USO DE VASOACTIVO, ALTO REQUERIMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA. PRONÓSTICO FUNCIONAL Y VITAL RESERVADO, FAMILIA ENTERADA DE CONDICIÓN CLÍNICA.

** PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO **

2023-11-15 12:52	PROFESIONAL: framos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO	ESPECIALIDAD: INTERNISTA
------------------	---	---------------------------------

**** EVOLUCIÓN MÉDICA UCI DIA - 15/11/2023 ****

DR FRANCISCO MARQUEZ
MEDICO INTENSIVISTA

CAMA 223

NOMBRE: FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
EDAD: 28 AÑOS
ID: CC 1143971172
ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA
FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480
INGRESO A URGENCIAS/ UCI: 16/10/2023

**** DIAGNÓSTICOS ****

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I Y IV - EN RESOLUCIÓN
 - OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES
 - COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)
 - INFECCIÓN POR SARS COV-2 NEGATIVO EN PCR 12/11/2023
 - ... POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMIA
 - 1.1. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO EN MEJORÍA
 - ... POP TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA 07/11/23
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO, HEMATÓGENO Y GASTROINTESTINAL EN AISLAMIENTO DE CONTACTO
 - 2.1 ITU CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
 - 2.2 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
 - 2.3 GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B
3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
 - 3.1 TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6.
 - ... POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
 - ... POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
4. TRAUMA FACIAL
 - 4.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
 - 6.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA
7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 2
8. TRASTORNO MIXTO DEPRESIVO ANSIOSO

**** CRITERIOS DE UCI ****

- INFECCIÓN POR GÉRMESES MULTIRRESISTENTES
- MONITORIA HEMODINÁMICA Y VENTILATORIA CONTINUA
- USO DE VASOACTIVO

**** PROBLEMAS ****

- COMPROMISO MOTOR SEVERO
- SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
- GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B
- ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES
- REQUERIMIENTO AISLAMIENTO DE CONTACTO
- ESCARA SACRA GRADO 2
- NEUMOTÓRAX DERECHO EN MEJORÍA
- REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO

**** ESCALAS PRONÓSTICAS ****

- RANKIN: 5 PUNTOS
- APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)
- IMPROVE: 1 PTO

**** SOPORTES ****

- MÁSCARA DE TQT
- NOREPINEFRINA 0.01MCG/KG PESO/MIN EN DESTETE

**** INVASIONES ****

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- Sonda VESICAL 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023
- Sonda NASOGÁSTRICA
- PIGTAIL DE TÓRAX DERECHO

**** ANTIBIÓTICOS ****

- TMP/SMX (FI 07/11/23)
- MEROPENEM (FI: 02/11/2023 FF 09/11/23)
- VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)
- CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)
- VANCOMICINA TAB X 125 MG VO CADA 8 HORAS FI: 13/11/2023 EN CASO DE NO HABER TABLETA INICIAR ASI: VANCOMICINA X 500 MG AMP DILUIR 1 AMP EN 5 CC PASAR 1.25 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL (FI: 13/11/2023)

**** CULTIVOS ****

- PANEL NEUMÓNICO (SOT): CORONAVIRUS
- HEMOCULTIVO [1-2] (06/11/2023): NEGATIVO

- CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO
- ADA EN LCR: 0,3 U/L NEGATIVO
- ANTÍGENO DE CRIPTOCOCO EN LCR: NEGATIVO
- CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE
- PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SIN GENES DE RESISTENCIA
- HEMOCULTIVO [1-2-3] = (28/10/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA
- UROCULTIVO (28/10/2023): SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- PCR PARA SARS COV 2 12/11/23: PENDIENTE
- REPORTE DE SARS CoV2(Covid 19)LIAT PCR NEGATIVO (12/11/2023)
- PANEL GASTROINTESTINAL: CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B

** IMÁGENES **

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.DENSIDAD ÓSEA NORMAL.
- 23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

** OBJETIVO **

- PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE PERO CON INFUSION A DOSIS MINIMA DE NOREPINEFRINA A 0.01MCG/KG PESO/MIN EN PLAN DE RETIRO DEL MEDICAMENTO, CON OXÍGENO POR TIENDA DE TQT, SIN ESFUERZO RESPIRATORIO
- SIGNOS VITALES: TA: 113/60 MMHG , TAM 77 MMHG, FC 73 , FR 19 XMIN STO2 92%, FIO2 28% VENTURY, T 36.4°
- DIURESIS 0.9 CC/K/HORA EN 24 HORAS, BA: - 3061 CC
 - GLUCOMETRIA: 131-126 MG/DL, TOLERA NUTRICION ENTERAL (DIFERIDA POR GASTROSTOMIA)
 - HEMATOINFECCIOSO: AFEBRIL EN LAS ÚLTIMAS 24 HORAS, SIN SANGRADOS ACTIVOS.
 - C/C: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE.
 - TÓRAX HIPOVENTILACIÓN PULMONAR DERECHA, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL, PRODUCIENDO 70 CC DE LÍQUIDO SEROSO EN 24 HORAS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN PRESENCIA DE AGREGADOS, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO, NO AUSCULTO SOPLOS.
 - ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO.
 - EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAP MENOR A 2 SG, EXTREMIDADES INFERIORES HIPOTRÓFICAS, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO.
 - SNC:VIGIL, CONCIENTE, OBEDECE ORDENES, TRANQUILO, COLABORA CON EL INTERROGATORIO, SIN SEDOANALGESIA, PARAPLEJIA EN MIEMBROS INFERIORES Y PARESIA DE MS SUPERIORES EN MEJORÍA.

REPORTE DE PARACLINICOS 15/11/2023

ACIDO LACTICO 3.44

PH 7.38 6.5 - 7.8 nmol/L
 BE -2.1 mmol/L
 BEecf -2.5 mmol/L
 SO2 65.3 %
 cHCO3 22.5 mmol/L
 cHCO3st 21.9 mmol/L
 FIO2 28.0 %
 TEMP. 36.3 °C
 PH 7.387
 PO2 38.6 10 - 700 mmHg
 PCO2 38.3

COLORO 99.0
 NITROGENO UREICO 20.0
 POTASIO 4.50
 SODIO 132.0
 CREATININA SERICA 0.60
 INR 1.11
 TIEMPO DE PROTROMBINA 15.8

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL 25.6
 RECUENTO DE LEUCOCITOS 11.34
 MCV 86.3
 NEUTROFILOS % 80.6
 LINFOCITOS % 10.3
 HEMATOCRITO 30.5
 HEMOGLOBINA 9.9
 RECUENTO TOTAL DE PLAQUETAS 242

** ANÁLISIS **

PACIENTE MASCULINO EN TERCERA DÉCADA DE LA VIDA, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS CONOCIDOS, QUIEN INGRESÓ A LA UNIDAD POR POLITRAUMATISMO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON TRAUMA RAQUIMEDULAR SEVERO CON LUXOFRACTURAS CERVICALES A NIVEL DE C5-C6, DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL; LESIONES QUE REQUIRIERON INTERVENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA EN 2 TIEMPOS, COMPROMISO NEUROLÓGICO MOTOR SEVERO, ASOCIADO A LESIÓN MEDULAR ALTA Y COMPROMISO BULBAR, CURSA CON PARAPLEJIA Y PARESIA DE MIEMBROS SUPERIORES EN MEJORA DE FUERZA MUSCULAR EN MIEMBROS SUPERIORES. POSTERIORMENTE CURSÓ CON FALLA VENTILATORIA, REQUIRIENDO SOPORTE VENTILATORIO Y FINALMENTE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA PARA AVANCE EN REHABILITACIÓN, TIENE PENDIENTE REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA PARA GARANTIZAR VÍA DE ALIMENTACIÓN DEFINITIVA, YA CON AUTORIZACIÓN DE FAMILIARES, PROGRAMADA PARA HOY PERO FUE VALORADO POR GASTROENTEROLOGÍA QUIEN POR PRESENCIA DE CORTIZACION ASOCIADO AL DIAGNOSTICO RECIENTE DE INFECCION POR CLOSTRIDIUM DIFIERE PROCEDIMIENTO Y SUGIERE REALIZAR PREVIO CUMPLIMIENTO ATB CON VANCOMICINA ORAL POR LO CUAL SE CONSIDERA REALIZAR POR LO MENOS POSTERIOR AL 5TO DIA DE TRATAMIENTO ATB CON VANCOMICINA.

ACTUALMENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON APOORTE MUY MINIMO DE NOREPINEFRINA A 0.01MCG/KG PESO/MIN EN PLAN DE DESTETE QUIEN DESDE EL DIA DE AYER ESTUBO SIN VIA ORAL Y CON BAJOS APORTES HIDRICOS QUE PROVOCO DISCRETA INESTABILIDAD HEMODINAMICA PERO EL DIA DE HOY REINICIA NUTRICION Y CONTINUA CON APOORTE HIDRICO LO CUAL MEJORARIA EL ESTADO HEMODINAMICO POR LO CUAL SE SUGIERE SUSPENDER VASOACTIVO, DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO, CON SUPLENCIA DE OXÍGENO A BAJO FLUJO POR TRAQUEOSTOMÍA, TOLERANDO RETIRO DEL SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO, EN EL MOMENTO CON TORACOSTOMIA DERECHA DEL 07/11/2023, CON DRENAJE ACTIVO DE LA MISMA MUY ESCASO PERO CIRUGIA CONSIDERA CONTINUAR CON TORACOSTOMIA, CURSA CON ADECUADA DIURESIS, SE ENCUENTRA EN TERAPIA ANTIBIÓTICA DIRIGIDA CON TMP/SMX HOY DIA 8/14 POR BACTERIEMIA POR S. MALTOPHILIA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO, PANEL NEUMÓNICO CON CORONAVIRUS EN QUIEN SE DESCARTA SARS COV 2, SE SUSPENDE AISLAMIENTO POR GOTAS, LLEGA REPORTE DE PANEL GASTROINTESTINAL CON CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B, POR LO CUAL SE ENCUENTRA EN MANEJO CON VANCOMICINA Y COHORTIZACION. POR EL MOMENTO TIENE PENDIENTE REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA HÚMERO IZQUIERDO POR PARTE DE ORTOPEDIA EN PROCESO DE PROGRAMACIÓN Y TIENE PENDIENTE VALORACION DE ESCARA SACRA PROBABLEMENTE PROFUNDA LA CUAL DEBE SER VALORADA PROBABLEMENTE LLEVADA A LAVADO QUIRURGICO, SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA. POR LO DEMÁS SE CONTINÚA IGUAL RESTO DE MANEJO MÉDICO Y MONITORÍA EN UCI POR USO DE VASOACTIVO, ALTO REQUERIMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA. PRONÓSTICO FUNCIONAL Y VITAL RESERVADO, FAMILIA ENTERADA DE CONDICIÓN CLÍNICA.

** PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO **

2023-11-15 23:14 | **PROFESIONAL:** ylagos - YAMID LAGOS

ESPECIALIDAD: INTERNISTA

EVOLUCIÓN
CAMA 223

NOMBRE: FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
 EDAD: 28 AÑOS
 ID: CC 1143971172
 ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA
 FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480
 INGRESO A URGENCIAS/ UCI: 16/10/2023

** DIAGNÓSTICOS **

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I Y IV - EN RESOLUCIÓN
- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES
- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)
- INFECCIÓN POR SARS COV-2 NEGATIVO EN PCR 12/11/2023
- ... POP 05/11/23 DE TRAQUEOSTOMÍA
- 1.1. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO EN MEJORA
- ... POP TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA 07/11/23
2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO, HEMATÓGENO Y GASTROINTESTINAL EN AISLAMIENTO DE CONTACTO
- 2.1 ITU CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- 2.2 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILIA SENSIBLE TMS
- 2.3 GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B
3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
- 3.1 TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.
- ... POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- ... POST-QUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
4. TRAUMA FACIAL
- 4.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- 6.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA
7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 2
8. TRASTORNO MIXTO DEPRESIVO ANSIOSO

** CRITERIOS DE UCI **

- INFECCIÓN POR GÉRMEENES MULTIRRESISTENTES
- MONITORIA HEMODINÁMICA CONTINUA
- USO DE VASOACTIVO

**** PROBLEMAS ****

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO
- SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS
- GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B
- ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES
- REQUERIMIENTO AISLAMIENTO DE CONTACTO
- ESCARA SACRA GRADO 2
- NEUMOTÓRAX DERECHO EN MEJORÍA

**** ESCALAS PRONÓSTICAS ****

- RANKIN: 5 PUNTOS
- APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)
- IMPROVE: 1 PTO

**** SOPORTES ****

- MÁSCARA DE TQT
- NOREPINEFRINA (APAGADA)

**** INVASIONES ****

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- SONDA VESICAL 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023
- SONDA NASOGÁSTRICA
- PIGTAIL DE TÓRAX DERECHO

**** ANTIBIÓTICOS ****

- TMP/SMX (FI 07/11/23)
- MEROPENEM (FI: 02/11/2023 FF 09/11/23)
- VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)
- CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)
- VANCOMICINA TAB X 125 MG VO CADA 8 HORAS FI: 13/11/2023 EN CASO DE NO HABER TABLETA INICIAR ASI: VANCOMICINA X 500 MG AMP DILUIR 1 AMP EN 5 CC PASAR 1.25 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL (FI: 13/11/2023)

**** CULTIVOS ****

- PANEL NEUMÓNICO (SOT): CORONAVIRUS
- HEMOCULTIVO [1-2] (06/11/2023): NEGATIVO
- CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO
- ADA EN LCR: 0,3 U/L NEGATIVO
- ANTÍGENO DE CRIPTOCOCO EN LCR: NEGATIVO
- CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE
- PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SIN GENES DE RESISTENCIA
- HEMOCULTIVO [1-2-3] = (28/10/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA
- UROCULTIVO (28/10/2023): SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- PCR PARA SARS COV 2 12/11/23: PENDIENTE
- REPORTE DE SARS CoV2(Covid 19)LIAT PCR NEGATIVO (12/11/2023)
- PANEL GASTROINTESTINAL: CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B

**** IMÁGENES ****

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

SUBJETIVO:

MAL ESTADO GRL, LUCE DESACONDICIONADO, COLABORADOR

OBJETIVO:

TA 110/70, TAM 66, FC 89, To 36.8, FR 20, SO2 98%, FIO2 28% X MV

GLUCOMETRIA 112, 112, 126 MGD/L, TOMERA NET 43 CC/HR

DIURESIS X SV 1.2 CC7KG/HR, BALANCE ACUMULADO -3061 CC

SIN SOPORTE VASOACTIVO

- C/C: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, PUPILAS REACTIVAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA PERMEABLE.

- TÓRAX HIPOVENTILACIÓN PULMONAR DERECHA, TORACOSTOMIA DERECHA FUNCIONAL, PRODUCIENDO 25 CC DE LÍQUIDO SEROHEMÁTICO

- RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SINUSAL POR VISOSCOPIO, NO AUSCULTO SOPLOS.

- ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO.

- EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAP MENOR A 2 SG, EXTREMIDADES INFERIORES HIPOTRÓFICAS, MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO.

- SNC: VIGIL, TRANQUILO, COLABORA CON EL INTERROGATORIO, SIN SEDOANALGESIA, PARAPLEJIA EN MIEMBROS INFERIORES Y PARESIA DE MS SUPERIORES EN MEJORÍA.

**** ANÁLISIS ****

PACIENTE DE 28 AÑOS LARGA ESTANCIA EN UCI POR POLITRAUMATISMO SEVERO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON TRAUMA RAQUIMEDULAR SEVERO CON LUXOFRATURAS CERVICALES A NIVEL DE C5-C6, DESPLAZAMIENTO VERTEBRAL ANTERIOR (ANTEROLISTESIS) CERVICODORSAL; LESIONES QUE REQUIRIERON INTERVENCIÓN NEUROQUIRÚRGICA EN 2 TIEMPOS, COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO, ASOCIADO A LESIÓN MEDULAR ALTA Y COMPROMISO BULBAR, QUE CONDICIONAN PARAPLEJIA Y PARESIA DE MIEMBROS SUPERIORES. YA CUENTA CON TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA PARA AVANCE EN REHABILITACIÓN, YA SE LOGRÓ DESTETE DEL VENTILADOR, AHORA CON MÁSCARA VENTURI, TIENE PENDIENTE REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA PARA GARANTIZAR VÍA DE ALIMENTACIÓN DEFINITIVA, YA CON AUTORIZACIÓN DE FAMILIARES, PROGRAMADA PARA HOY. CONTINUA REHABILITACIÓN FÍSICA Y NEUROLÓGICA.

MANEJO ANTIBIÓTICO CON TMP/SMX HOY DÍA 7/14 POR BACTERIEMIA POR S. MALTOPHILIA CON AISLAMIENTO DE CONTACTO, PANEL NEUMÓNICO CON CORONAVIRUS EN QUIEN SE DESCARTA SARS COV 2, SE SUSPENDE AISLAMIENTO POR GOTAS, LLEGA REPORTE DE PANEL GASTROINTESTINAL CON CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B, CONTINUA SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGÍA.

FRACTURA HÚMERO IZQUIERDO POR PARTE DE ORTOPEDIA EN PROCESO DE PROGRAMACIÓN, VALORADO POR PSIQUIATRÍA QUIEN CONSIDERA TRASTORNO MIXTO DEPRESIVO ANSIOSO Y AJUSTA MEDICACIÓN, CONTINUA MANEJO POR ORTOPEDIA.

**** PREVIO A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCIÓN (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEGÚN PROTOCOLO ****

2023-11-16 10:26 **PROFESIONAL:** luipepe - LUIS FELIPE PEREZ PEÑA

ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

***** MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO - EVOLUCION UCI DÍA *****

----- CUBÍCULO 23 -----

NOMBRE: FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD: 28 AÑOS

ID: CC 1143971172

ENTIDAD: SOAT - SURAMERICANA

FAMILIAR: KAREN YEPES HERMANA, CELULAR: 3104466480

INGRESO A URGENCIAS/ UCI: 16/10/2023

**** DIAGNÓSTICOS ****

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I Y IV - EN RESOLUCIÓN

- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES

- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)

1.1. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO

2. SEPSIS DE ORIGEN URINARIO, HEMATÓGENO Y GASTROINTESTINAL EN AISLAMIENTO DE CONTACTO

2.1 ITU CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

2.2 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS

2.3 GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B

3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

3.1 TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

4. TRAUMA FACIAL

4.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

6.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA

7. LESIÓN DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 2

8. TRASTORNO MIXTO DEPRESIVO ANSIOSO

***** PROCEDIMIENTOS:**

FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

TRAQUEOSTOMIA 05/11/23.

TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA 07/11/23

**** CRITERIOS DE UCI ****

- MONITORIA HEMODINÁMICA CONTINUA

- USO DE VASOACTIVO

**** PROBLEMAS ****

- COMPROMISO NEUROLÓGICO SEVERO

- SEPSIS DE ORIGEN URINARIA POR SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

- BACTERIEMIA POR V SENSIBLE TMS

- GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B
- ALÉRGICO A LA DIPIRONA Y AINES
- REQUERIMIENTO AISLAMIENTO DE CONTACTO
- ESCARA SACRA GRADO 2

** ESCALAS PRONÓSTICAS **

- RANKIN: 5 PUNTOS
- APACHE 2 SCORE: 21 PTOS (MORTALIDAD 38,9 - POSTOPERATORIO 30%)
- IMPROVE: 2 PTO

** SOPORTES **

- MÁSCARA DE TQT
- HEMODINAMICO: NOREPINEFRINA 0.02 MCG/KG/MIN.
- NUTRICIONAL: ENSURE CLINICA A 14 KCAL/KG/DÍA.

** INVASIONES **

- CATÉTER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO (16/10/2023)
- SONDA VESICAL 16/10/23 RECAMBIO: 31/10/2023
- SONDA NASOGÁSTRICA
- PIGTAIL DE TÓRAX DERECHO
- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (05/11/23).

** ANTIBIÓTICOS **

- TMP/SMX (FI 07/11/23)
- MEROPENEM (FI: 02/11/2023 FF 09/11/23)
- VANCOMICINA (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)
- CEFEPIME (FI: 27/10/2023 - FF: 02/11/23)
- VANCOMICINA TAB X 125 MG VO CADA 8 HORAS FI: 13/11/2023 EN CASO DE NO HABER TABLETA INICIAR ASI: VANCOMICINA X 500 MG AMP DILUIR 1 AMP EN 5 CC PASAR 1.25 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL (FI: 13/11/2023)

** CULTIVOS **

- PANEL NEUMÓNICO (SOT): CORONAVIRUS
- HEMOCULTIVO [1-2] (06/11/2023): NEGATIVO
- CULTIVO DE LCR (29/10/2023): NEGATIVO
- ADA EN LCR: 0,3 U/L NEGATIVO
- ANTÍGENO DE CRIPTOCOCO EN LCR: NEGATIVO
- CULTIVO PARA HONGOS EN LCR (29/10/2023): PENDIENTE
- PANEL DE SEPSIS HEMOCULTIVOS (02/11/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SIN GENES DE RESISTENCIA
- HEMOCULTIVO [1-2-3] = (28/10/2023): STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA
- UROCULTIVO (28/10/2023): SERRATIA MARCESCENS [AMPC]
- PCR PARA SARS COV 2 12/11/23: PENDIENTE
- REPORTE DE SARS CoV2(Covid 19)LIAT PCR NEGATIVO (12/11/2023)
- PANEL GASTROINTESTINAL: CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B

** IMÁGENES **

- 16/10/2023 TAC DE CRÁNEO SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCIÓN DEL DIÁMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIÓN) 2. FRACTURA DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACIÓN COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACIÓN.
- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.
- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.
- 16/10/2023 TAC DE TÓRAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA
- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.
- 16/10/2023 RX DE HÚMERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
- 16/10/2023 RADIOGRAFÍA DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ÓSEA NORMAL.
- 23/10/2023 ANGIOTAC VASOS DEL CUELLO: OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, POSIBLE DISECCIÓN.

SUBJETIVO: "BAJO ESTADO DE ANIMO, POBRE INTERACCIÓN CON EL PERSONAL" DOLOR EVA: 2/10. SIN DEPOSICIONES LÍQUIDAS DESDE HACE 24 HORAS.

*** OBJETIVO:

ADECUADA PERFUSION DISTAL, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, AFEBRIL. VISOSCOPIO EN RITMO SINUSAL. QUEMOSIS. TA:100/49MMHG TAM:66MMHG FC:71LxMIN FR:20RxMIN, FIO2:28% SpO2:94% T:36.7C° GLUCOMETRIA:112 - 126 - 113 MG/DL. BALANCE ACUMULADO (-) 4800 CC.

C/P: SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES, RONCUS OCACIONALES. SIN INGURGITACION YUGULAR, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DIFICIL AUSCULTAR SOPLOS. TRAQUEOSTOMIA SIN SANGRADO NI SIGNOS DE INFECCION.

ABD: SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, DISTENDIDO, TIMPÁNICO.

G/U: DIURESIS ÚLTIMAS 12 HORAS 2 CC/KG/HORA. ESCARA SACRA GRADO III CON SECRECION PURULENTO FETIDA.

SNC: PARAPLEJIA EN MIEMBROS INFERIORES Y PARESIA DE MS SUPERIORES, FUERZA 2/5. OBEDECE ORDENES, APERTURA OCULAR AL ESTÍMULO. FOUR:16/16.

*** PARACLÍNICOS DEL 16/11/2023:

CLORO 102.0, POTASIO 4.60, SODIO 134.0: NORMAL.

CREATININA SERICA 0.70, NITROGENO UREICO 15.0: NORMALES.

HEMOGRAMA: ANEMIA MODERADA, RESTO NORMAL.

RECuento DE LEUCOCITOS 7.23

MCV 86.9

MCH 28.2

Abs

NEUTROFILOS % 66.1

LINFOCITOS % 20.3

HEMATOCRITO 30.6

HEMOGLOBINA 9.9

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 308

ÁCIDO LÁCTICO L LACTATO AUTOMATIZADO 2.12 NORMAL.

GASES VENOSOS: EQUILIBRIO ACIDO BASE.

PH 7.40 nmol/L

BE -0.3 mmol/L

BEecf -0.3 mmol/L

SO2 72.3 %

chCO3 24.5 mmol/L

chCO3st 23.7 mmol/L

FIO2 28.0 %

TEMP. 36.2 °C

PH 7.400

PO2 42.0mmHg

PCO2 40.4 mmHg

** ANÁLISIS:

EVOLUCION TORPIDA POR LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA EN RELACIÓN A LESION MEDULAR ALTA, CON SECUELAS YA ESTABLECIDAS, AHORA CON BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA E INFECCION POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE, TIENE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO GUIADO POR INFECTOLOGIA. SE HA PLANTEADO POR PARTE DE ORTOPEdia RECONSTRUCTIVA REALIZAR COLOSTOMIA HIGIENICA PARA FAVORECER CURACION DE ESCARA SACRA (SE PODRIA REALIZAR UNA VEZ TERMINE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO), SOLICITO VALORACIÓN POR CIRUGIA GENERAL. GASTROENTEROLOGIA TAMBIEN HA DIFERIDO GASTROSTOMIA HASTA COMPLETAR ESQUEMA ANTIBIOTICO PROPUESTO PARA C. DIFFICILE. NO SE HA LOGRADO SUSPENDER VASOACTIVO, ESTE ESTÁ A DOSIS MÍNIMAS, CONSIDERANDO ESTADO DE VASOPLEMIA CRONICA ASOCIADA A LA LESIÓN MEDULAR SE DEBERAN TOLERAR METAS MAS BAJAS DE TAM SIMPRE Y CUANDO NO EXISTAN SIGNOS DE HIPOPERFUSION. EN PLAN DE REHABILITACION INTEGRAL, COMPLETA YA MAS DE 36 HORAS EN TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA Y MANTIENE UNA ACEPTABLE MECANICA RESPIRATORIA PERO ES MUY DEPENDIENTE POR SU MAL MANEJO DE SECRECIONES, INSISTIMOS EN TERAPIA RESPIRATORIA Y FISICA INTENSIVA. CONSERVA ESTABILIDAD GLUCEMICA. SU CONDICION CLINICA ES MUY CRITICA CON PRONOSTICO DE VIDA RESERVADO, FUNCIONAL MALO; SE LE EXPLICARA A PACIENTE Y FAMILIARES.

*** PLAN:

MANEJO EN UCI.

MANTENER COHORTIZACION (CLOSTRIDIUM DIFFICILE).

SUSPENDER NOREPINEFRINA.

VALORACION POR CIRUGIA GENERAL (COLOSTOMIA HIGIENICA).

SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA.

LLEVAR NUTRICION ENTERAL A META CALORICA.

TERAPIA RESPIRATORIA Y FISICA INTENSIVA.

FORTALECER MEDIDAS ANTIDELIRIUM NO FARMACOLOGICAS.

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
S131	Luxacion de vertebra cervical

FECHA

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

2023-10-16	<p>06:25 crialmor - CRISTIAN SMITH ALVAREZ MORENO ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML 2ML AMPOLLA CUM: 20008612-1 ATC: N02AA03 - LAB. :U.A.E. FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2 mg AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500 ML 0.9% X 500ML UNIDAD CUM: 38907-5 ATC: B05XA03 - LAB. :NO DEFINIDO 1 BOLSA (S) Durante el D?a, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9 g BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE</p> <p>**Obs: SS TAC DE CRANEO SIMPLE</p>
------------	--

Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE SENOS PARANASALES O CARA
 **Obs: SS TAC CARA URGENTE
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)
 **Obs: SS TAC DE COLUMNA CERVICAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)
 **Obs: SS TAC DE COLUMNA CERVICAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)
 **Obs: SS TAC DE COLUMNA CERVICAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)
 **Obs: SS TAC DE COLUMNA CERVICAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX
 **Obs: SS TAC DE TORAX CONTRASTADO
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)
 **Obs: SS TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO
 Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE HOMBRO
 **Obs: SS RX DE HOMBRO IZQUIERDO
 Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE HUMERO
 **Obs: SS RX DE HUMERO IZQUIERDO
 Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO
 **Obs: SS RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
 **Obs: SS PARACLINICOS
 Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
 **Obs: SS PARACLINICOS
 Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
 **Obs: SS PARACLINICOS
 Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
 **Obs: SS PARACLINICOS
 Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: SS PARACLINICOS
 Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO
 **Obs: SS PARACLINICOS
 Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-10-16 16:03

07:43 jesprisc - JESUS DAVID PRIETO SCARPETTA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE HUMERO
 **Obs: BTAZO IZQUIERDO
 Revisado: MARIA FERNANDA TORRES CARDENAS - 2023-10-16 14:09

08:11 jesprisc - JESUS DAVID PRIETO SCARPETTA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: PROPOFOL AL 1% FRASCO X 20 ML SOLUCION INYECTABLE 1% (20ML) AMPOLLA CUM: 19917356-1 ATC: N01AX10 - LAB. :SEVEN PHARMA COLOMBIA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10 mg AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
 **Obs: SE SOLCITA |
 Revisado: MARIA FERNANDA TORRES CARDENAS - 2023-10-16 14:09

09:56 jesprisc - JESUS DAVID PRIETO SCARPETTA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL- DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL)
 **Obs: control post insercion de cateter central
 MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA 2% SIMPLE 10 ML SOLUCION INYECTABLE 2% (10ML) AMPOLLA CUM: 19966576-1 ATC: N01BB02 - LAB. :PISA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 20 mg AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML 0.9% (100ML) UNIDAD CUM: 38907-7 ATC: B05XA03 - LAB. :NO DEFINIDO 1 BOLSA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9 g SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 Solicitud Apoyo Dx: RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE
 **Obs: rmn cervical simple
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS
 **Obs: ANGIO TC DE VASOS DE CUELLO *URGENCIA VITAL *
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO
 **Obs: ANGIO TC DE VASOS DE CUELLO * URGENCIA VITAL **
 Revisado: MARIA FERNANDA TORRES CARDENAS - 2023-10-16 14:09

11:10 jesprisc - JESUS DAVID PRIETO SCARPETTA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: NOREPINEFRINA BITARTRATO 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 4MG/4ML AMPOLLA CUM: 20056358-1 ATC: C01CA03 - LAB. :ADS PHARMA S.A.S 4 AMPOLLA (S) Durante el D?a, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 4 mg AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 OBSERVACIONES: A 5 CC HORA

MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA AL 5% EN AD X 250 ML SOLUCION INYECTABLE 5% (250ML) UNIDAD CUM: 19983525-5 ATC: B05BA03 - LAB. :NO DEFINIDO 1 BOLSA (S) Durante el D?a, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.05 g. BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA JALEA 2% GEL TOPICA 30ML TUBO CUM: 39002-1 ATC: N01BB02 - LAB. :ROPSOHN THERAPEUTICS LTDA 1 TUBO (S) Dosis Unica, VIA: URETRAL, CONCENTRACIÓN 2 g PORCENTAJE, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: AGUA ESTERIL PARA INYECCION X 10 ML 10ML UNIDAD CUM: 57397-1 ATC: V07ABX1 - LAB. :ROPSOHN THERAPEUTICS S.A.S 1 ml Dosis Unica, VIA: URETRAL, CONCENTRACIÓN 1 ml SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 Revisado: MARIA FERNANDA TORRES CARDENAS - 2023-10-16 14:09

12:17 gmartinez - GONZALO MARTINEZ ARANGO
 ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)
 **Obs: CLAVO INTRAMEDULAR
 Solicitud Proc Qx: SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD
 **Obs:
 Solicitud Proc Qx: NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA
 **Obs:
 Solicitud Proc Qx: SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA
 **Obs:
 Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS)
 **Obs: CLAVO INTRAMEDULAR
 Solicitud Proc Qx: SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD
 **Obs:
 Solicitud Proc Qx: NEUROLISIS DE NERVIO EN BRAZO VIA ABIERTA
 **Obs:
 Solicitud Proc Qx: SUTURA DE MUSCULO O TENDON O FASCIA O APONEUROSIS VIA ABIERTA
 **Obs:
 Revisado: MARIA FERNANDA TORRES CARDENAS - 2023-10-16 14:09

15:47 edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO
 ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
 **Obs: INGRESO UCI
 Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
 **Obs: INGRESO UCI
 Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-10-16 16:04

16:22 edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO
 ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

PLAN:
 MONITORIZACION EN UCI
 CABECERA 0?
 OXIGENO PARA SATO2 MAYOR A 92%
 GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS
 NADA VIA ORAL
 LACTATO RINGER PASAR A 80CC/HORA
 NOREPINEFRINA POR VIA CENTRAL PASAR A DOSIS DINAMICA PARA MANTENER TAM MAYOR A 75 MMHG
 TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
 OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
 PARACETAMOL 1 GM IV CADA 8 HORAS
 MEDIDAS ANTIDELIRIUM
 BARANDAS ARRIBAS
 CONTROL DE LA Y LE Y BALANCE POR TURNO
 SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA CIRUGIA DE COLUMNA Y ORTOPEDIA
 SS ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO
 SS GASES ARTERIALES, AC LACTICO
 MOVILIZAR EN BLOQUE
 INFORMAR CAMBIOS
 GRACIAS
 Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-10-16 17:28

17:13 hmgiraldito - HERNANDO MAURICIO GIRALDO RENGIFO
 ESPECIALIDAD: INTERNISTA

MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO DE RINGER 500 ML SOLUCION INYECTABLE 500ML BOLSA CUM: 19942561-3 ATC: B05BB01 - LAB. :CORPAUL 1 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 310 mg BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: SOLUCION LACTATO DE RINGER X 1000 ML SOLUCION INYECTABLE 1000ML BOLSA CUM: 19942561-2 ATC: B05XA30 - LAB. :C.I. ITOCHU 1 BOLSA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 310 mg BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: OMEPRAZOL 40MG SOL INYECTABLE 40 MG AMPOLLA CUM: 19989805-4 ATC: A02BC01 - LAB. :BLAU FARMACEUTICA 1 AMPOLLA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 40 mg AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO FORMULADO: PARACETAMOL INFUSION INTRAVENOSA (10 MG/ML 100ML BOLSA CUM: 20066107-1 ATC: N02BE01 - LAB. :NO DEFINIDO 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1000 mg BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO RE FORMULADO: CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100 ML 0.9% (100ML) UNIDAD CUM: 38907-7 ATC: B05XA03 - LAB. :NO DEFINIDO 1 BOLSA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9 g SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

MEDICAMENTO RE FORMULADO: NOREPINEFRINA BITARTRATO 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 4MG/4ML AMPOLLA CUM: 20056358-1 ATC: C01CA03 - LAB. :ADS PHARMA S.A.S 4 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 4 mg AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: A 5 CC HORA
Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-10-16 17:28

18:42 ferperpi - FERNANDO PERALTA PIZZA
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUJANO

Solicitud Proc Qx: ABLACION DE DISCO CERVICAL (NUCLEOLISIS) INTERVERTEBRAL VIA ABIERTA
**Obs: ss cajetin cervical bloqueado #1, cilindro expandible cervical #1, placa cervical anterior con tornillos para placa, matriz osea corticoesponjosa grafton 5 cc, putty 1 cc #2, cabezal de mayfield #1
Solicitud Proc Qx: REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL (TORACICA LUMBAR O SACRA) VIA ANTERIOR
**Obs: ss cajetin cervical bloqueado #1, cilindro expandible cervical #1, placa cervical anterior con tornillos para placa, matriz osea corticoesponjosa grafton 5 cc, putty 1 cc #2, cabezal de mayfield #1
Solicitud Proc Qx: ARTRODESIS CERVICAL DE NIVEL C2 O POR DEBAJO DE UNA A TRES VERTEBRAS VIA ANTERIOR O LATERAL CON INSTRUMENTACION
**Obs: ss cajetin cervical bloqueado #1, cilindro expandible cervical #1, placa cervical anterior con tornillos para placa, matriz osea corticoesponjosa grafton 5 cc, putty 1 cc #2, cabezal de mayfield #1
Solicitud Proc Qx: NEUROLISIS DE RAICES ESPINALES SOD
**Obs: ss cajetin cervical bloqueado #1, cilindro expandible cervical #1, placa cervical anterior con tornillos para placa, matriz osea corticoesponjosa grafton 5 cc, putty 1 cc #2, cabezal de mayfield #1
Solicitud Proc Qx: ESCISION DE DISCO INTERVERTEBRAL EN SEGMENTO CERVICAL VIA ANTERIOR ABIERTA
**Obs: ss cajetin cervical bloqueado #1, cilindro expandible cervical #1, placa cervical anterior con tornillos para placa, matriz osea corticoesponjosa grafton 5 cc, putty 1 cc #2, cabezal de mayfield #1
Solicitud Proc Qx: INJERTO OSEO EN COLUMNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR
**Obs: ss cajetin cervical bloqueado #1, cilindro expandible cervical #1, placa cervical anterior con tornillos para placa, matriz osea corticoesponjosa grafton 5 cc, putty 1 cc #2, cabezal de mayfield #1
Solicitud Proc Qx: VERTEBRECTOMIA TOTAL CERVICAL MAS DE UN SEGMENTO VIA ANTERIOR
**Obs: ss cajetin cervical bloqueado #1, cilindro expandible cervical #1, placa cervical anterior con tornillos para placa, matriz osea corticoesponjosa grafton 5 cc, putty 1 cc #2, cabezal de mayfield #1
Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-10-16 23:41

20:20 edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

MEDICAMENTO FORMULADO: HIDROCORTISONA 100 MG SOLUCION INYECTABLE 100MG AMPOLLA CUM: 19926707-1 ATC: A01AC03 - LAB. :PISA 2 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 100 mg AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-10-16 23:41

20:42 arengifo - ALEJANDRO RENGIFO RUIZ
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

- LINEA ARTERIAL RADIAL
Solucitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL- DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL)
**Obs: CONTROL POST PASO DE CVC
Solucitud Apoyo Dx: FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS
**Obs: CONTROL POST PASO DE CVC
Solucitud Apoyo Dx: UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGENES
**Obs: CONTROL POST PASO DE CVC
Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-10-16 23:41

23:41 dieaguga - DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO, SE INFORMAN CAMBIOS EN PLAN TERAPEUTICO
Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-10-16 23:41

2023-10-17

10:50 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

PLAN:
MONITORIZACION EN UCI
CABECERA 0?
OXIGENO PARA SATO2 MAYOR A 92%
GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS
NADA VIA ORAL
LACTATO RINGER PASAR A 120 CC/HORA*****AJUSTE
NOREPINEFRINA POR VIA CENTRAL PASAR A DOSIS DINAMICA PARA MANTENER TAM MAYOR A 75 MMHG
OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
PARACETAMOL 1 GM IV CADA 8 HORAS
N- ACETIL CISTEINA 1 S 600MG CADA 8 HORAS*****NUEVO
TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
MEDIDAS ANTIDELIRIUM
BARANDAS ARRIBAS
CONTROL DE LA Y LE Y BALANCE POR TURNO
SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA CIRUGIA DE COLUMNA Y ORTOPEDIA
SS ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO*****DIFERIDO POR AZOADOS EN ALZA
MOVILIZAR EN BLOQUE
INFORMAR CAMBIOS
GRACIAS
MEDICAMENTO FORMULADO: N-ACETILCISTEINA 300 MG/3 ML SOLUCION INYECTABLE 300MG/3ML UNIDAD CUM: 19940454-1 ATC: R05CB01 - LAB. :NO DEFINIDO 2 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA,

CONCENTRACIÓN 300 mg AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
Revisado: LINDA YIRA MARMOLEJO ESPINOSA - 2023-10-17 11:03

20:25 nhernandez - NATHALYA HERNANDEZ PAZ
ESPECIALIDAD: MEDICO UCI

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
**Obs: CONTROL NOCTURNO
Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
**Obs: CONTROL NOCTURNO
Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
**Obs: CONTROL NOCTURNO
Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
**Obs: CONTROL NOCTURNO
Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
**Obs: CONTROL NOCTURNO
Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO
**Obs: CONTROL NOCTURNO
Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
**Obs: CONTROL NOCTURNO
Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
**Obs: CONTROL NOCTURNO
Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
**Obs: CONTROL NOCTURNO
Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-10-17 22:09

22:09 dlbedoya - DIANA LORENA BEDOYA VARELA
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO.
Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-10-17 22:09

22:13 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: DEXTROSA AL 5% EN AD X 500 ML SOLUCION INYECTABLE 5% (500ML) UNIDAD CUM: 20024963-3 ATC: B05BA03 - LAB. :QUIBI 4 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 5 g BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 250 ML 0.9% X 250ML UNIDAD CUM: 20055558-7 ATC: B05XA03 - LAB. :CORPAUL 10 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.9 g BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-10-17 23:04

23:04 dlbedoya - DIANA LORENA BEDOYA VARELA
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO.
Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-10-17 23:04

2023-10-18

05:13 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA
**Obs: SE RESERVA 2 UNIDADE DE GR
Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA
**Obs: SE RESERVA 2 UNIDADE DE GR
Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA
**Obs: SE RESERVA 2 UNIDADE DE GR
Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA
**Obs: SE RESERVA 2 UNIDADE DE GR
Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA
**Obs: SE RESERVA 2 UNIDADE DE GR
Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-10-18 06:07

06:07 dlbedoya - DIANA LORENA BEDOYA VARELA
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO.
Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-10-18 06:07

07:48 elgonzalez - ELIANIS GONZALEZ PEREZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: VANCOMICINA 500MG POLVO LIOFILIZADO 500MG UNIDAD CUM: 19936619-1 ATC: J01XA01 - LAB. :NO DEFINIDO 2 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500 mg AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
MEDICAMENTO FORMULADO: CEFAZOLINA 1G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE 1G UNIDAD CUM: 53704-7 ATC: J01DB04 - LAB. :NO DEFINIDO 2 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1 g AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
MEDICAMENTO FORMULADO: AZTREONAM 1G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE 1G UNIDAD CUM: 19937565-3 ATC: J01DF01 - LAB. :VITALIS S A C I 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1724 mg AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
Revisado: SANDRA YOLIMA CERON BAOS - 2023-10-18 08:40

09:24 elgonzalez - ELIANIS GONZALEZ PEREZ
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 MONITORIZACION EN UCI
 CABECERA 0?
 OXIGENO PARA SATO2 MAYOR A 92%
 GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS
 NADA VIA ORAL POR PROCEDIMIENTO QX

NOREPINEFRINA POR VIA CENTRAL PASAR A DOSIS DINAMICA PARA MANTENER TAM MAYOR A 70 MMHG
 LACTATO RINGER PASAR A 100 CC/HORA *** AJUSTE
 OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
 PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 HORAS
 N- ACETIL CISTEINA 1 S 600MG CADA 8 HORAS

ANTIBIOTICOS
 VANCOMICINA AMP 1G IV CADA 12H*** NUEVO PROFILAXIS ANTIBIOTICA
 CEFAZOLINA AMP 2G IV CADA 8H *** NUEVO PROFILAXIS ANTIBIOTICA
 AZTREONAM AMP 1G IV CADA 8H *** NUEVO PROFILAXIS ANTIBIOTICA

RESERVA DE 2 UNIDADES DE GRE
 TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
 MEDIDAS ANTIDELIRIUM
 BARANDAS ARRIBAS
 CONTROL DE LA Y LE Y BALANCE POR TURNO
 SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA, CIRUGIA DE COLUMNA Y ORTOPEDIA
 EN PROCESO ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO
 MOVILIZAR EN BLOQUE
 INFORMAR CAMBIOS

Revisado: SANDRA YOLIMA CERON BAOS - 2023-10-18 11:00

10:52 pamontano - PAOLA ANDREA MONTAÑO COTES
 ESPECIALIDAD: INTERNISTA
 MONITORIZACION EN UCI
 CABECERA 0?
 MOVILIZAR EN BLOQUE
 OXIGENO PARA SATO2 MAYOR A 92%
 GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS
 NADA VIA ORAL POR PROCEDIMIENTO QX

NOREPINEFRINA POR VIA CENTRAL PASAR A DOSIS DINAMICA PARA MANTENER TAM MAYOR A 70 MMHG
 LACTATO RINGER PASAR A 100 CC/HORA *** AJUSTE
 OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
 PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 HORAS
 N- ACETIL CISTEINA 1 S 600MG CADA 8 HORAS

ANTIBIOTICOS
 VANCOMICINA AMP 1G IV CADA 12H*** NUEVO PROFILAXIS ANTIBIOTICA
 CEFAZOLINA AMP 2G IV CADA 8H *** NUEVO PROFILAXIS ANTIBIOTICA
 AZTREONAM AMP 1G IV CADA 8H *** NUEVO PROFILAXIS ANTIBIOTICA

EN PROCESO
 ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO

TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO
 RESERVA DE 2 UNIDADES DE GRE
 TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
 MEDIDAS ANTIDELIRIUM
 BARANDAS ARRIBAS
 CONTROL DE LA Y LE Y BALANCE POR TURNO
 SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA, CIRUGIA DE COLUMNA Y ORTOPEDIA

Revisado: SANDRA YOLIMA CERON BAOS - 2023-10-18 11:00

11:00 sancerbera - SANDRA YOLIMA CERON BAOS
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA
 REVISADO, CAMBIOS INFORMADOS
 Revisado: SANDRA YOLIMA CERON BAOS - 2023-10-18 11:00

14:23 pamontano - PAOLA ANDREA MONTAÑO COTES
 ESPECIALIDAD: INTERNISTA
 Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
 **Obs: CONTROL AM
 Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
 **Obs: CONTROL AM
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
 **Obs: CONTROL AM
 Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

paciente en su pop de artrodesis cursando shock medular, quien requiere toma de tac de columna cervical como urgencia vital
Revisado: DANIELA POLANCO LEMOS - 2023-10-18 23:09

2023-10-19

09:45 framos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

- MANEJO INTEGRAL EN UCI
- MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA
- CABECERA A 30?
- MOVILIZAR EN BLOQUE
- NADA VIA ORAL HASTA VALORACION POR FONO Y MAXILO
- SOPORTE DE O2 PARA SAT02 > 90%
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA INTENSIVAS DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

SOPORTES:

- NOREPINEFRINA MEZCLA INSTITUCIONAL TITULABLE PARA TAM > 85 MMHG

MEDICAMENTOS:

- LEV LACTATO DE RINGER, PASAR A 80 CC/HR **AJUSTE**
- OMEPRAZOL 40 MG EV CADA 24 HORAS
- FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 6 HORAS **NUEVO**
- PARACETAMOL 1 GR EV CADA 8 HORAS
- N- ACETIL CISTEINA 1 S 600 MG CADA 8 HORAS

ANTIMICROBIANOS:

- VANCOMICINA 1 GR EV CADA 12 HORAS **SUSPENDER POSTERIOR A COMPLETAR DOSIS DE 24 HRS**
- CEFAZOLINA 2 GR EV CADA 8 HORAS **SUSPENDER POSTERIOR A COMPLETAR DOSIS DE 24 HRS**
- AZTREONAM 1 GR EV CADA 8 HORAS **SUSPENDER POSTERIOR A COMPLETAR DOSIS DE 24 HRS**

EN PROCESO:

- TOMA DE ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO
- NUEVO TURNO PARA INTERVENCION QUIRURGICA DE COLUMNA VIA POSTERIOR
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CUANDO MEJORE ESTADO GENERAL

SE SOLICITA:

- TOMAR GASES ARTERIALES, HEMOGRAMA Y RX DE TORAX AHORA
- VALORACION POR CIRUGIA MAXILOFACIAL
- VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA
- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-10-19 15:57

09:59 framos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

- MANEJO INTEGRAL EN UCI
- MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA
- CABECERA A 30?
- MOVILIZAR EN BLOQUE
- NADA VIA ORAL HASTA VALORACION POR FONO Y MAXILO
- SOPORTE DE O2 PARA SAT02 > 90%
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA INTENSIVAS DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

SOPORTES:

- NOREPINEFRINA MEZCLA INSTITUCIONAL TITULABLE PARA TAM > 85 MMHG

MEDICAMENTOS:

- LEV LACTATO DE RINGER, PASAR A 80 CC/HR **AJUSTE**
- OMEPRAZOL 40 MG EV CADA 24 HORAS
- FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 6 HORAS **NUEVO**
- PARACETAMOL 1 GR EV CADA 8 HORAS
- N- ACETIL CISTEINA 1 S 600 MG CADA 8 HORAS **SUSPENDER**

ANTIMICROBIANOS:

- VANCOMICINA 1 GR EV CADA 12 HORAS **SUSPENDER POSTERIOR A COMPLETAR DOSIS DE 24 HRS**
- CEFAZOLINA 2 GR EV CADA 8 HORAS **SUSPENDER POSTERIOR A COMPLETAR DOSIS DE 24 HRS**
- AZTREONAM 1 GR EV CADA 8 HORAS **SUSPENDER POSTERIOR A COMPLETAR DOSIS DE 24 HRS**

EN PROCESO:

- TOMA DE ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO
- NUEVO TURNO PARA INTERVENCION QUIRURGICA DE COLUMNA VIA POSTERIOR
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CUANDO MEJORE ESTADO GENERAL

SE SOLICITA:

- TOMAR GASES ARTERIALES, HEMOGRAMA Y RX DE TORAX AHORA
- VALORACION POR CIRUGIA MAXILOFACIAL
- VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA
- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-10-19 15:57

15:04 gerferra - GERALDINE FERNANDEZ RAMIREZ
ESPECIALIDAD: FONOAUDIOLOGIA

Dieta - Tipo Dieta : ESPESA, Caracteristica : Observacion: ASISTIDA

Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-10-19 15:57

15:57 dieaguga - DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO, SE INFORMAN CAMBIOS EN PLAN TERAPEUTICO

Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-10-19 15:57

21:19 jpcarvajalino - JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO

Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-10-19 21:20

23:38 jhovalma - JHON EDWARD VALENCIA MARULANDA
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 20/10/2023

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 20/10/2023

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES

ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 20/10/2023

Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 20/10/2023

Solicitud Apoyo Dx: CLORO

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 20/10/2023

Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 20/10/2023

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 20/10/2023

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 20/10/2023

Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 20/10/2023

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 20/10/2023

Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-10-20 03:09

2023-10-20

00:16 jhovalma - JHON EDWARD VALENCIA MARULANDA
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

Solicitud Apoyo Dx: UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGENES

**Obs: CONTROL 20/10/2023

Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-10-20 03:09

02:29 framos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

MEDICAMENTO RE FORMULADO: LIDOCAINA 2% SIMPLE 10 ML SOLUCION INYECTABLE 2% (10ML) AMPOLLA CUM:
19966576-1 ATC: N01BB02 - LAB. :PISA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 20 mg
AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-10-20 03:09

08:11 nfcastro - NESTOR FERNANDO CASTRO PEDRAZA
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

- MANEJO INTEGRAL EN UCIN
- MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA
- CABECERA A 30?
- MOVILIZAR EN BLOQUE
- DIETA ESPESA ++++++NUEVO

- SOPORTE DE O2 PARA SAT02 > 90%
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA INTENSIVAS DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCIÓN ESTÁNDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICIÓN ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

SOPORTES:

- NOREPINEFRINA MEZCLA INSTITUCIONAL TITULABLE PARA TAM > 85 MMHG+++++++SUSPENDER

MEDICAMENTOS:

- LEV LACTATO DE RINGER, PASAR A 80 CC/HR
- OMEPRAZOL 40 MG EV CADA 24 HORAS
- FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 6 HORAS
- PARACETAMOL 1 GR EV CADA 8 HORAS

ANTIMICROBIANOS PREVIOS A INTERVENCION QUIRURGICA

- VANCOMICINA 1 GR EV CADA 12 HORAS **SUSPENDER POSTERIOR A COMPLETAR DOSIS DE 24 HRS**
- CEFAZOLINA 2 GR EV CADA 8 HORAS **SUSPENDER POSTERIOR A COMPLETAR DOSIS DE 24 HRS**
- AZTREONAM 1 GR EV CADA 8 HORAS **SUSPENDER POSTERIOR A COMPLETAR DOSIS DE 24 HRS**

EN PROCESO:

- TOMA DE ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO
- NUEVO TURNO PARA INTERVENCION QUIRURGICA DE COLUMNA VIA POSTERIOR
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CUANDO MEJORE ESTADO GENERAL

SE SOLICITA:

- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-10-20 17:11

14:01 marvegcr - ANGELICA MARIA VEGA CRUZ
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-10-20 17:11

19:12 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL NOCTURNO

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

**Obs: CONTROL NOCTURNO

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL NOCTURNO

Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL NOCTURNO

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL NOCTURNO

Revisado: DIANA JULIETH QUINTERO BELTRAN - 2023-10-21 02:48

22:01 djquintero - DIANA JULIETH QUINTERO BELTRAN
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

*****REVISADO*****

Revisado: DIANA JULIETH QUINTERO BELTRAN - 2023-10-21 02:48

2023-10-21

09:15 arecalde - ALEJANDRO MICHAEL RECALDE MORILLO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

- MANEJO INTEGRAL EN UCIN
- MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA
- CABECERA A 30°
- MOVILIZAR EN BLOQUE
- DIETA ESPESA
- SOPORTE DE O2 PARA SAT02 > 90%
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA INTENSIVAS DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCIÓN ESTÁNDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICIÓN ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA

- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

MEDICAMENTOS:

- LEV LACTATO DE RINGER, PASAR A 80 CC/HR SUSPENDER
- LEV SSN A 80 CC/H NUEVO
- OMEPRAZOL 40 MG EV CADA 24 HORAS
- FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS MODIFICADO
- PARACETAMOL 1 GR EV CADA 8 HORAS

ANTIMICROBIANOS PREVIOS A INTERVENCION QUIRURGICA

- VANCOMICINA 1 GR EV CADA 12 HORAS **SUSPENDER POSTERIOR A COMPLETAR DOSIS DE 24 HRS**
- CEFAZOLINA 2 GR EV CADA 8 HORAS **SUSPENDER POSTERIOR A COMPLETAR DOSIS DE 24 HRS**
- AZTREONAM 1 GR EV CADA 8 HORAS **SUSPENDER POSTERIOR A COMPLETAR DOSIS DE 24 HRS**

EN PROCESO:

- REMISION A ISNTITUCION QUE ASIGNE LA EPS
- TOMA DE ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO
- NUEVO TURNO PARA INTERVENCION QUIRURGICA DE COLUMNA VIA POSTERIOR
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CUANDO MEJORE ESTADO GENERAL

SE SOLICITA:

- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-10-21 14:27

14:27 dieaguga - DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO, SE INFORMAN CAMBIOS EN PLAN TERAPEUTICO

Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-10-21 14:27

17:21 arecalde - ALEJANDRO MICHAEL RECALDE MORILLO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: CLORO

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: control

Revisado: LIZETH LOREY MONTERO DULCE - 2023-10-21 23:12

23:12 limontero - LIZETH LOREY MONTERO DULCE
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO

Revisado: LIZETH LOREY MONTERO DULCE - 2023-10-21 23:12

23:37 gusisagu - GUSTAVO ADRIAN ISACAZ
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

alprazolam 0,5 mg cada nche

MEDICAMENTO FORMULADO: ALPRAZOLAM 0.5 MG TABLETA 0.5MG UNIDAD CUM: 19928029-1 ATC: N05BA12 - LAB.
:NO DEFINIDO 1 TABLETA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 0.5 mg TABLETA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

Revisado: LIZETH LOREY MONTERO DULCE - 2023-10-21 23:52

2023-10-22

08:06 elgonzalez - ELIANIS GONZALEZ PEREZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

- MANEJO INTEGRAL EN UCIN
- MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA
- CABECERA A 30?
- MOVILIZAR EN BLOQUE
- DIETA ESPESA

- SOPORTE DE O2 PARA SAT02 > 90%
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA INTENSIVAS DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCIÓN ESTÁNDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICIÓN ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

MEDICAMENTOS:

- LEV SSN A 80 CC/H NUEVO
- OMEPRAZOL 40 MG EV CADA 24 HORAS
- FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS
- PARACETAMOL 1 GR EV CADA 8 HORAS
- ALPRAZOLAM TAB 0.5MG VO CADA NOCHE

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- TOMA DE ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO
- NUEVO TURNO PARA INTERVENCION QUIRURGICA DE COLUMNA VIA POSTERIOR
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA

SE SOLICITA:

- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Revisado: PAULA ANDREA ADARVE COBO - 2023-10-22 10:55

10:55 paadarve - PAULA ANDREA ADARVE COBO
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

revisado

Revisado: PAULA ANDREA ADARVE COBO - 2023-10-22 10:55

17:27 pamontano - PAOLA ANDREA MONTAÑO COTES
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL AM

Solicitud Apoyo Dx: CLORO

**Obs: CONTROL AM

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

**Obs: CONTROL AM

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL AM

Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL AM

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL AM

Revisado: LIZETH LOREY MONTERO DULCE - 2023-10-22 22:44

22:44 limontero - LIZETH LOREY MONTERO DULCE
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

revisado

Revisado: LIZETH LOREY MONTERO DULCE - 2023-10-22 22:44

2023-10-23

13:14 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

- MANEJO INTEGRAL EN UCIN
- MONITORIZACION CONTINUA INVASIVA
- CABECERA A 30°
- MOVILIZAR EN BLOQUE
- DIETA ESPESA
- SOPORTE DE O2 PARA SAT02 > 90%
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA INTENSIVAS DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCIÓN ESTÁNDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICIÓN ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

MEDICAMENTOS:

- LEV SSN A 80 CC/H NUEVO
- OMEPRAZOL 40 MG EV CADA 24 HORAS
- FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS

- PARACETAMOL 1 GR EV CADA 8 HORAS
- ALPRAZOLAM TAB 0.5MG VO CADA NOCHE

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- TOMA DE ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO*****SE CARGA NUEVAMENTE POR CAMBIO DE ASEGURADORA A EPS SURA
- NUEVO TURNO PARA INTERVENCION QUIRURGICA DE COLUMNA VIA POSTERIOR
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA

SE SOLICITA:

- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-10-23 13:34

17:19 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL NOCTURNO

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

**Obs: CONTROL NOCTURNO

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL NOCTURNO

Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL NOCTURNO

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL NOCTURNO

Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-10-23 21:07

21:12 alearape - ALEJANDRO ARANGO PEREA
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

- TRASLADO A PISO POR NEUROCX DE COLUMNA
- CABECERA A 30?
- MOVILIZAR EN BLOQUE
- DIETA ESPESA
- SOPORTE DE O2 PARA SAT02 > 90%
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

MEDICAMENTOS:

- LEV SSN A 80 CC/H
- OMEPRAZOL 40 MG EV CADA 24 HORAS
- FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS
- PARACETAMOL 1 GR EV CADA 8 HORAS
- ALPRAZOLAM TAB 0.5MG VO CADA NOCHE

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- NUEVO TURNO PARA INTERVENCION QUIRURGICA DE COLUMNA VIA POSTERIOR
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA
- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-10-23 21:13

21:13 jpcarvajalino - JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO

Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-10-23 21:13

2023-10-24

10:00 hmgiraldo - HERNANDO MAURICIO GIRALDO RENGIFO
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

- CABECERA A 30?
- MOVILIZAR EN BLOQUE
- DIETA ESPESA
- SOPORTE DE O2 PARA SAT02 > 90%

- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCIÓN ESTÁNDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICIÓN ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

MEDICAMENTOS:

- LEV SSN A 80 CC/H
- OMEPRAZOL 40 MG EV CADA 24 HORAS
- FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS
- PARACETAMOL 1 GR EV CADA 8 HORAS
- ALPRAZOLAM TAB 0.5MG VO CADA NOCHE

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- SEGUNDO TIEMPO QX: TURNO PARA INTERVENCION QUIRURGICA DE COLUMNA VIA POSTERIOR
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL
- REPORTE DE ANGIOTAC DE VASOS DEL CUELLO:

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Revisado: LIZETH LOREY MONTERO DULCE - 2023-10-24 15:38

15:38 limontero - LIZETH LOREY MONTERO DULCE
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

revisado

Revisado: LIZETH LOREY MONTERO DULCE - 2023-10-24 15:38

17:58 hmgiraldito - HERNANDO MAURICIO GIRALDO RENGIFO
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 25/10/2023

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 25/10/2023

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 25/10/2023

Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 25/10/2023

Solicitud Apoyo Dx: CLORO

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 25/10/2023

Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 25/10/2023

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 25/10/2023

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 25/10/2023

Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 25/10/2023

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 25/10/2023

Revisado: FRANCISCO ANTONIO RIOS GALINDO - 2023-10-24 22:17

2023-10-25

10:54 elgonzalez - ELIANIS GONZALEZ PEREZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

- CABECERA A 30?

- DIETA ESPESA

- SOPORTE DE O2 PARA SAT02 > 90%

- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS

- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)

- MEDIDAS DE PREVENCIÓN ESTÁNDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICIÓN ? MEDIDAS ANTIESCARAS)

- MEDIDAS ANTIDELIRUM

- TROMBOPROFILAXIS MECANICA

- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS

- AVISAR CAMBIOS

MEDICAMENTOS:

- LEV SSN 0.9 + 1 AMP NATROL A 80 CC/H *** AJUSTE
- OMEPRAZOL CAP 20MG VO CADA DIA *** CAMBIO
- FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN TAB 1G VO CADA 8H *** CAMBIO
- ALPRAZOLAM TAB 0.5MG VO CADA NOCHE

EN PROCESO:
 - REMISION POR NO CONVENIO EPS
 - SEGUNDO TIEMPO QX: TURNO PARA INTERVENCION QUIRURGICA DE COLUMNA VIA POSTERIOR
 - PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
 - VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEGUIMIENTO POR:
 - NEUROCIRUGIA
 - CIRUGIA DE COLUMNA
 - ORTOPEDIA

Revisado: PAULA ANDREA ADARVE COBO - 2023-10-25 11:21

11:21 paadarve - PAULA ANDREA ADARVE COBO
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

revisado

Revisado: PAULA ANDREA ADARVE COBO - 2023-10-25 11:21

11:27 elgonzalez - ELIANIS GONZALEZ PEREZ
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: ACETAMINOFEN 500MG TABLETA 500MG UNIDAD CUM: 19935303-5 ATC: N02BE01 - LAB. :AMERICAN GENERICS 2 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 500 mg MG, DIAS DE TRATAMIENTO: 6

Revisado: PAULA ANDREA ADARVE COBO - 2023-10-25 11:33

19:05 pamontano - PAOLA ANDREA MONTAÑO COTES
 ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

**Obs: CONTROL AM

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

**Obs: CONTROL AM

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL AM

Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL AM

Solicitud Apoyo Dx: CLORO

**Obs: CONTROL AM

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

**Obs: CONTROL AM

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL AM

Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL AM

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL AM

Revisado: GINA MARCELA ARTURO CASTRO - 2023-10-25 22:31

22:31 pamontano - PAOLA ANDREA MONTAÑO COTES
 ESPECIALIDAD: INTERNISTA

PLAN

TRAMADOL AMP 50MG SC CADA 8H *** NUEVO

Revisado: GINA MARCELA ARTURO CASTRO - 2023-10-25 22:31

22:50 pamontano - PAOLA ANDREA MONTAÑO COTES
 ESPECIALIDAD: INTERNISTA

PROFILAXIS ATB

- VANCOMICINA 1 GR EV CADA 12 HORAS

- CEFAZOLINA 2 GR EV CADA 8 HORAS

- AZTREONAM 1 GR EV CADA 8 HORAS

Revisado: GINA MARCELA ARTURO CASTRO - 2023-10-26 00:48

2023-10-26

00:23 elgonzalez - ELIANIS GONZALEZ PEREZ
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

ALERGIA DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

- CABECERA A 30?

- DIETA ESPESA

- SOPORTE DE O2 PARA SAT02 > 90%

- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS

- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)

- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)

- MEDIDAS ANTIDELIRUM

- TROMBOPROFILAXIS MECANICA

- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS

- AVISAR CAMBIOS

MEDICAMENTOS:

- LEV SSN 0.9 + 1 AMP NATROL A 80 CC/H
- OMEPRAZOL CAP 20MG VO CADA DIA
- FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS
- PARACETAMOL AMP 1G IV CADA 8H *** CAMBIO
- ALPRAZOLAM TAB 0.5MG VO CADA NOCHE
- HIDROMORFOMA AMP 0.4MG IV CADA 6H *** SI DOLOR INTENSO

PROFILAXIS ATB

- VANCOMICINA 1 GR EV CADA 12 HORAS
- CEFAZOLINA 2 GR EV CADA 8 HORAS
- AZTREONAM 1 GR EV CADA 8 HORAS

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- SEGUNDO TIEMPO QX: TURNO PARA INTERVENCION QUIRURGICA DE COLUMNA VIA POSTERIOR
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Revisado: GINA MARCELA ARTURO CASTRO - 2023-10-26 00:48

11:19 yairivma - YAILIN RIVERA MARTI
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO

MEDICAMENTO FORMULADO: REMIFENTANILO 2 MG POLVO LIOFILIZADO 2MG AMPOLLA CUM: 20044646-6 ATC: N01AH06 - LAB. :NO DEFINIDO 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 2 mg AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

Revisado: DANIELA POLANCO LEMOS - 2023-10-26 11:32

11:21 jhovalma - JHON EDWARD VALENCIA MARULANDA
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

ALERGIA DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

- MONITORIA UCI
- CABECERA A 30?
- DIETA ESPESA
- SOPORTE DE O2 PARA SATO2 > 90%
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCIÓN EST?NDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICIÓN ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

MEDICAMENTOS:

- LEV SSN 0.9 A 80 CC/H ***AJUSTE***
- OMEPRAZOL CAP 20MG VO CADA DIA
- FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS
- PARACETAMOL AMP 1G IV CADA 8H
- ALPRAZOLAM TAB 0.5MG VO CADA NOCHE
- HIDROMORFOMA AMP 0.4MG IV CADA 6H

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Revisado: DANIELA POLANCO LEMOS - 2023-10-26 11:36

11:22 yairivma - YAILIN RIVERA MARTI
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGO

MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5 MG/10 ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA CUM: 19931880-18 ATC: N01AH01 - LAB. :NO DEFINIDO 6 ml Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5 mg MILILITRO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5 MG/10 ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA CUM: 19931880-18 ATC: N01AH01 - LAB. :NO DEFINIDO 3 ml Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5 mg MILILITRO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

Revisado: DANIELA POLANCO LEMOS - 2023-10-26 11:32

12:06	<p>jhovalma - JHON EDWARD VALENCIA MARULANDA ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA</p> <p>ALERGIA DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL</p> <ul style="list-style-type: none"> - MONITORIA UCI - CABECERA A 30? - DIETA ESPESA - SOPORTE DE O2 PARA SAT02 > 90% - TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL) - MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS) - MEDIDAS ANTIDELIRUM - TROMBOPROFILAXIS MECANICA - CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS - AVISAR CAMBIOS <p>MEDICAMENTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - LEV SSN 0.9 A 80 CC/H ***AJUSTE*** - OMEPRAZOL CAP 20MG VO CADA DIA - FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS - PARACETAMOL AMP 1G IV CADA 8H - ALPRAZOLAM TAB 0.5MG VO CADA NOCHE - HIDROMORFOMA AMP 0.4MG IV CADA 6H <ul style="list-style-type: none"> - VANCOMICINA 1 GR EV CADA 12 HORAS FI 26/10/23 ***COMPLETAR 24 HORAS*** - CEFAZOLINA 2 GR EV CADA 8 HORAS FI 26/10/23 ***COMPLETAR 24 HORAS*** - AZTREONAM 1 GR EV CADA 8 HORAS FI 26/10/23 ***COMPLETAR 24 HORAS*** <p>EN PROCESO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - REMISION POR NO CONVENIO EPS - PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO. - VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL <p>SEGUIMIENTO POR:</p> <ul style="list-style-type: none"> - NEUROCIRUGIA - CIRUGIA DE COLUMNA - ORTOPEDIA <p>Revisado: DANIELA POLANCO LEMOS - 2023-10-26 16:33</p>
18:27	<p>framos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO</p> <p>**Obs: CONTROL NOCHE</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: CLORO</p> <p>**Obs: CONTROL NOCHE</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: FOSFATASA ALCALINA</p> <p>**Obs: CONTROL NOCHE</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS</p> <p>**Obs: CONTROL NOCHE</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS</p> <p>**Obs: CONTROL NOCHE</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO</p> <p>**Obs: CONTROL NOCHE</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS</p> <p>**Obs: CONTROL NOCHE</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS</p> <p>**Obs: CONTROL NOCHE</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS</p> <p>**Obs: CONTROL NOCHE</p> <p>Revisado: ALEX ROJAS MARULANDA - 2023-10-27 00:42</p>
23:13	<p>framos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL- DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL)</p> <p>**Obs: CONTROL POST EXTUBACION</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGENES</p> <p>**Obs: RX DE TORAX</p> <p>Revisado: ALEX ROJAS MARULANDA - 2023-10-27 00:42</p>
2023-10-27	<p>00:22 framos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO ESPECIALIDAD: INTERNISTA</p> <p>MEDICAMENTO RE FORMULADO: FENTANILO 0.5 MG/10 ML SOLUCION INYECTABLE 0.5MG/10ML AMPOLLA CUM: 19931880-18 ATC: N01AH01 - LAB. :NO DEFINIDO 2 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 0.5 mg MILILITRO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>MEDICAMENTO FORMULADO: MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 15MG/3ML AMPOLLA CUM: 20057389-2 ATC: N05CD08 - LAB. :LABORATORIOS BLASKOV LTDA 12 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 15 mg MILILITRO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1</p> <p>Revisado: ALEX ROJAS MARULANDA - 2023-10-27 00:42</p>

- 00:42 alerojma - ALEX ROJAS MARULANDA
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA
REVISADO
Revisado: ALEX ROJAS MARULANDA - 2023-10-27 00:42
- 00:51 edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA
MEDICAMENTO RE FORMULADO: NOREPINEFRINA BITARTRATO 4MG/4ML SOLUCION INYECTABLE 4MG/4ML AMPOLLA
CUM: 20056358-1 ATC: C01CA03 - LAB. :ADS PHARMA S.A.S 4 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA,
CONCENTRACIÓN 4 mg AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
OBSERVACIONES: A 5 CC HORA
MEDICAMENTO RE FORMULADO: DEXTROSA AL 5% EN AD X 250 ML SOLUCION INYECTABLE 5% (250ML) UNIDAD
CUM: 19983525-5 ATC: B05BA03 - LAB. :NO DEFINIDO 1 BOLSA (S) Durante el D?a, VIA: INTRAVENOSA,
CONCENTRACIÓN 0.05 g. BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
Revisado: JULIO CESAR BAENA OCAMPO - 2023-10-27 07:05
- 03:01 edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA
ALERGIA DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL
- MONITORIA UCI
- CABECERA A 30?
- DIETA ESPESA
- SOPORTE DE O2 PARA SAT02 > 90%
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

MEDICAMENTOS:
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA META RASS -4
- FENTANIL INFUSION CONTINUA META EVA < 4
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA META TAM > 65 MMHG
- LEV SSN 0.9 A 80 CC/H
- OMEPRAZOL CAP 20MG VO CADA DIA
- FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 8 HORAS
- PARACETAMOL AMP 1G IV CADA 8H
- ALPRAZOLAM TAB 0.5MG VO CADA NOCHE ***SUSPENDER***
- HIDROMORFOMA AMP 0.4MG IV CADA 6H ***SUSPENDER***

- VANCOMICINA 1 GR EV CADA 12 HORAS FI 26/10/23 ***COMPLETAR 24 HORAS***
- CEFAZOLINA 2 GR EV CADA 8 HORAS FI 26/10/23 ***COMPLETAR 24 HORAS***
- AZTREONAM 1 GR EV CADA 8 HORAS FI 26/10/23 ***COMPLETAR 24 HORAS***

EN PROCESO:
- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEGUIMIENTO POR:
- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA
Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-10-27 15:39
- 04:31 edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA
Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
**Obs: CONTROL POST INTUBACION
Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-10-27 15:39
- 04:40 edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA
Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
**Obs: CONTROL NOCTURNO
Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
**Obs: CONTROL NOCTURNO
Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-10-27 15:39
- 08:11 edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA
MEDICAMENTO FORMULADO: LIDOCAINA 10% SPRAY ATOMIZADOR TOPICO 80G/83ML FRASCO CUM: 50709-2 ATC:
N01BB02 - LAB. :ROPSOHN THERAPEUTICS S.A.S 1 FRASCO Cada 1 Hora(s), VIA: TOPICA, CONCENTRACIÓN 10 g
SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-10-27 15:39
- 08:22 nfcastro - NESTOR FERNANDO CASTRO PEDRAZA
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

ALERGIA DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

- MONITORIA UCI
- CABECERA A 30?
- PASO DE Sonda NASOYEYUNAL
- VAL POR NUTRICION
- VMI PARAMETROS PROTECTORES
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

MEDICAMENTOS:

- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA META RASS -2 O -3
- FENTANIL INFUSION CONTINUA META EVA < 0
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA META TAM > 65 MMHG
- LEV SSN 0.9% A 80 CC/H
- OMEPRAZOL AMP 40MG IV CADA DIA
- FUROSEMIDA *** SUSPENDER
- PARACETAMOL AMP 1G IV CADA 8H

SE SOLICITA:

- GASES ARTERIALES, AC LACTICO, ELECTROLITOS *** NUEVO

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-10-27 15:39

11:07 darisueno - DANIELA ANDREA RISUEÑO BAEZA
ESPECIALIDAD: NUTRICIONISTA DIETISTA

PLAN NUTRICIONAL:

NET CON ENSURE CLINICAL

GOTEO INICIAL: 20 CC/H

GOTEO META: 75 CC/H

PROGRESI?N: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEG?N TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H).

EN SEGUIMIENTO Y CONTROL POR NUTRICI?N CL?NICA.

SE REALIZA MIPRES POR 5 DÍAS # 20231027140037154814 ****

RECOMENDACIONES:

- 1 VIGILAR TOLERANCIA
 - 2 POSICI?N DE LA CABECERA DE LA CAMA ENTRE 35 Y 45?
 - 3 AGITAR LA NUTRICI?N ANTES DEL SUMINISTRO
 - 4 IRRIGAR LA Sonda CADA 4 HORAS CON 50 CC DE AGUA
 - 5 AGITAR LA FORMULA CADA 8 HORAS DESPU?S DE COLGADA
 - 6 SUSPENDER LA NUTRICI?N 30 MINUTOS ANTES DE LA TERAPIA RESPIRATORIA O F?SICA
 - 7 REPORTAR EN LAS NOTAS DE ENFERMER?A SINTOMATOLOG?A GASTROINTESTINALES COMPATIBLES CON INTOLERANCIA: NAUSEAS, VOMITO, DIARREA, DISTENSI?N, REGURGITACI?N Y ESTRE?IMIENTO.
- Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-10-27 15:39

12:10 elgonzalez - ELIANIS GONZALEZ PEREZ
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGENES

**Obs: PASO DE SNY

Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE

**Obs: PASO DE SNY

Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-10-27 15:39

13:36 jhovalma - JHON EDWARD VALENCIA MARULANDA
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

**Obs: TAC DE CRANEO

Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)

**Obs: COLUMNA CERVICAL

Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)

**Obs: COLUMNA CERVICAL

Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)

**Obs: TAC DE COLUMNA CERVICAL

Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)
 **Obs: TAC DE COLUMNA CERVICAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)
 **Obs: TAC DE COLUMNA CERVICAL
 Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL TORACICO LUMBAR O SACRO COMPLEMENTO A MIELOGRAFIA (CADA SEGMENTO)
 **Obs: TAC DE COLUMNA CERVICAL
 Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-10-27 15:39

14:36 elgonzalez - ELIANIS GONZALEZ PEREZ
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CUELLO
 **Obs: se solicita tac de cuello contrastado para descartar absceso
 Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-10-27 15:39

15:36 elgonzalez - ELIANIS GONZALEZ PEREZ
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
 **Obs: CONTROL AM
 Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
 **Obs: CONTROL AM
 Solicitud Apoyo Dx: CLORO
 **Obs: CONTROL AM
 Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
 **Obs: CONTROL AM
 Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO
 **Obs: CONTROL AM
 Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: CONTROL AM
 Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: CONTROL AM
 Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: CONTROL AM
 Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-10-27 15:39

15:39 dlbedoya - DIANA LORENA BEDOYA VARELA
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO.
 Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-10-27 15:39

20:27 nfcastro - NESTOR FERNANDO CASTRO PEDRAZA
 ESPECIALIDAD: INTERNISTA

- SS HEMOCULTIVOS SERIADO # 3, URLOCULTIVO, CULTIVO DE SOT
 - TOMAR TAC DE CRANEO Y CUELLO
 - VANCOMICNA 1,7 G IV CADA 8 HORAS -- FI: 27/10/23
 - CEFEPIME 2 G IV CADA HORAS -- FI: 27/10/23
 - BOLO DE 300 CC DE SSN
 - RESTO SIN CAMBIOS
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA
 **Obs: HEMOCULTIVO #1
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA
 **Obs:

CULTIVOS:
 - NINGUNO

AYUDAS DIAGNOSTICAS:

- 16/10/2023 TAC DE CRANEO SIMPLE: TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESION TRAUMATICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCION DEL DIAMETRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCION) 2. FRACTURA DE LA APFISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACION COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACION.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CONDILLO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLINICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACION. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESION TRAUMATICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE TORAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESION TRAUMATICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD PSEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES LITICAS O BLASTICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE H?MERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCI?N A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DI?FISIS DEL H?MERO CON FRAGMENTOS ?SEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ?SEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAF?A DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCI?N A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DI?FISIS DEL H?MERO CON FRAGMENTOS ?SEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ?SEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC DE VASOS DEL CUELLO

1. Oclusi?n de la arteria vertebral izquierda en C5 y C6 con recanalizaci?n posterior, sugiriendo posible disecci?n. 2. Correlaci?n cl?nica.

SUBJETIVO: REGULAR ESATDOI GENERAL, CON FIEBRE EN EL D?A CONSTANTE,

- HEMODIN?MMICO: TA: 122/44 -- TAM: 70 -- FC: 92 -- RS CS RS SIN SOPLOS -- SSN: 80 CC HORA -- FENTANIL 10 CC HORA -- MIDAZOLAM: 13 CC HORA -- NOPREPINEFRINA: 7 CC HORA -- 0.08 M CG/K/MIN

- RESPIRATORIO: PS -- FIO2: 28% -- SAT: 93% -- PS: 8 -- PEEP: 6 -- Vt: 559 -- Pp: 17 -- ACOPLADO AL VENTILADOR

- RENAL: LA: 1632 -- LE: 2256 -- B: - 621 -- DIURESIS: 1,2 CC/K/HORA

- METAB?LICO. GLUCOEMTRIAS: 125 -- 107

- NEUROL?GICO: RASS: -3 -- EDEMA REGION VERTICAL DERECHA

- EXTREMIADAS: MSI: CON INMOVILIZADOR

AN?LISIS/PLAN:

PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CINEM?TICA, PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRACTURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACI?N FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLÉJIA NIVEL SENSITIVO C5 (18/10/2023) SIN COMPLICACIONES, CURSA POSTQX DE PRIMER TIEMPO DE FIJACION DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR, SE REALIZA FIJACI?N VIA POSTERIOR EL 26/10/23, PRESENTA INSIUFICIENCIA RESPIRATORIA CON MAL MANEJO DE SECRECIONES, ADEM?S DE EDEMA IMPORTANTE CERVICAL DERECHO, REQUIERE INTUBACION Y SOPORTE VENTILATORIO.

CON FRACTURA DE H?MERO IZQUIERDO CON CONDUCTA QUIR?RGICA DEFINIDA POR ORTOPEDIA CON TENTATIVA PARA EL DIA SABADO 28/10/2023.

PACIENTE CON FIERBE EN EL DIA, CONSTANTE, SE LE PIDEN CULTIVOS, SE INICIA CUBRIMEINTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME VANCOMICINA

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCIO?N SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEG?N PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCI?N PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCI?N (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCIO?N SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEG?N PROTOCOLO

- HEMOCULTIVOS # 2

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA

**Obs: HEMOCULTIVO #3

Solicitud Apoyo Dx: UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)

**Obs:

- 16/10/2023 TAC DE CR?NEO SIMPLE: TOMOGRAF?A DE CR?NEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESI?N TRAUM?TICA INTRACRANEAL AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE COLUMNA CERVICAL: 1. FRACTURA POR ESTALLIDO A NIVEL DEL CUERPO DE C6 Y FRACTURA DE LA FACETA ARTICULAR INFERIOR DE C5, COMPROMETE EL COMPLEJO POSTERIOR Y OCASIONA RETROLISTESIS CON MARCADA DISMINUCI?N DEL DI?METRO DEL CANAL VERTEBRAL (VER DESCRIPCIO?N) 2. FRACTURA DE LA AP?FISIS ESPINOSA DE C4. 3. SE RECOMIENDA VALORACI?N COMPLEMENTARIA CON ESTUDIO DE RESONANCIA PARA UNA MEJOR CARACTERIZACI?N.

- 16/10/2023 TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL C?NDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CL?NICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACI?N. SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

- 16/10/2023 TAC DE ABDOMEN TOTAL CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESI?N TRAUM?TICA AGUDA.

- 16/10/2023 TAC DE T?RAX CONTRASTADO: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESI?N TRAUM?TICA AGUDA

- 16/10/2023 RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO: DENSIDAD ?SEA CONSERVADA. NO SE OBSERVAN LESIONES L?TICAS O BL?STICAS. NO HAY TRAZOS DE FRACTURA. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS. TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

- 16/10/2023 RX DE H?MERO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCI?N A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DI?FISIS DEL H?MERO CON FRAGMENTOS ?SEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ?SEA NORMAL. RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

- 16/10/2023 RADIOGRAF?A DE HOMBRO IZQUIERDO: FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCI?N A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DI?FISIS DEL H?MERO CON FRAGMENTOS ?SEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS. DENSIDAD ?SEA NORMAL.

-23/10/2023 ANGIOTAC DE VASOS DEL CUELLO

1. Oclusi?n de la arteria vertebral izquierda en C5 y C6 con recanalizaci?n posterior, sugiriendo posible disecci?n. 2. Correlaci?n cl?nica.

SUBJETIVO: REGULAR ESATDOI GENERAL, CON FIEBRE EN EL D?A CONSTANTE,

- HEMODIN?MMICO: TA: 122/44 -- TAM: 70 -- FC: 92 -- RS CS RS SIN SOPLOS -- SSN: 80 CC HORA -- FENTANIL 10 CC HORA -- MIDAZOLAM: 13 CC HORA -- NOPREPINEFRINA: 7 CC HORA -- 0.08 M CG/K/MIN

- RESPIRATORIO: PS -- FIO2: 28% -- SAT: 93% -- PS: 8 -- PEEP: 6 -- Vt: 559 -- Pp: 17 -- ACOPLADO AL VENTILADOR

- RENAL: LA: 1632 -- LE: 2256 -- B: - 621 -- DIURESIS: 1,2 CC/K/HORA

- METAB?LICO. GLUCOEMTRIAS: 125 -- 107

- NEUROL?GICO: RASS: -3 -- EDEMA REGION VERTICAL DERECHA

- EXTREMIADAS: MSI: CON INMOVILIZADOR

AN?LISIS/PLAN:

PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR ACCIDENTE DE TR?NSITO DE ALTA CINEM?TICA, PRINCIPAL COMPROMISO CERVICAL CON TRAUMA RAQUIMEDULAR ASIA A CON LUXOFRACURA C5-C6 CON RETROLISTESIS + LUXACI?N FACETARIA DERECHA C5-C6 + ESTENOSIS CERVICAL C5-C6 Y CUADRIPLERIA NIVEL SENSITIVO C5 (18/10/2023) SIN COMPLICACIONES, CURSA POSTQX DE PRIMER TIEMPO DE FIJACION DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR, SE REALIZA FIJACI?N VIA POSTERIOR EL 26/10/23, PRESENTA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CON MAL MANEJO DE SECRECIONES, ADEM?S DE EDEMA IMPORTANTE CERVICAL DERECHO, REQUIERE INTUBACION Y SOPORTE VENTILATORIO.

CON FRACTURA DE H?MERO IZQUIERDO CON CONDUCTA QUIR?RGICA DEFINIDA POR ORTOPEDIA CON TENTATIVA PARA EL DIA SABADO 28/10/2023.

PACIENTE CON FIERBE EN EL DIA, CONSTANTE, SE LE PIDEN CULTIVOS, SE INICIA CUBRIMEINTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME VANCOMICINA

NOTA: PREVIO A LA INTERVENCION SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEG?N PROTOCOLO INSTITUCIONAL CON USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SUMINISTRADOS POR LA INSTITUCION (UNIFORME INSTITUCIONAL, BATA, GAFAS, TAPABOCAS N95, GUANTES). POSTERIOR A LA INTERVENCION SE REALIZA ADECUADO LAVADO DE MANOS SEG?N PROTOCOLO

Solicitud Apoyo Dx: CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES

**Obs: CULTIVO DE SOT

Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-10-27 21:34

20:30 jhvalma - JHON EDWARD VALENCIA MARULANDA
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

Solicitud Apoyo Dx: CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES

**Obs: sot

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA

**Obs: hemocultivos x3

Solicitud Apoyo Dx: UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)

**Obs: urocultivo

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA

**Obs: hemocultivos x3

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA

**Obs: hemocultivos x3

Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-10-27 21:34

20:34 jhvalma - JHON EDWARD VALENCIA MARULANDA
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

Solicitud Proc No Qx: 908856-IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES

Solicitud Apoyo Dx: IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES

**Obs:

MEDICAMENTO FORMULADO: CEFEPIME 1G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE 1G UNIDAD CUM: 20199420-5 IUM: 1C1000791004102 ATC: J01DE01 - LAB. :VARIOS 2 GRAMO (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

Solicitud Proc No Qx: 908856-IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES

Solicitud Apoyo Dx: IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES

**Obs:

Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-10-27 21:34

21:44 nfcastro - NESTOR FERNANDO CASTRO PEDRAZA
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 1000 ML 1000CC UNIDAD CUM: 38907-1 ATC: B05XA03 - LAB. :QUIBI 10 BOLSA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACION 0.9 g BOLSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-10-27 21:47

2023-10-28

09:00 jossanpa - JOSE DAVID SANTANDER PALTA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

ALERGIA DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

- MONITORIA UCI

- CABECERA A 30?

- PASO DE Sonda NASOYEYUNAL

--- VAL POR NUTRICION
 - VMI PARAMETROS PROTECTORES
 - TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
 - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
 - MEDIDAS DE PREVENCIÓN EN ESTÁNDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICIÓN ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
 - MEDIDAS ANTIDELIRUM
 - TROMBOPROFILAXIS MECANICA
 - CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
 - AVISAR CAMBIOS

MEDICAMENTOS:

- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA META RASS -2 O -3
 - FENTANIL INFUSION CONTINUA META EVA < 0
 - NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA META TAM > 65 MMHG
 - LEV SSN 0.9% A 80 CC/H
 - OMEPRAZOL AMP 40MG IV CADA DIA
 - FUROSEMIDA *** SUSPENDER
 - DIPIRONA 1GR CADA 8 HORAS **NUEVO**
 - PARACETAMOL AMP 1G IV CADA 8H

- VANCOMICINA 1,7 G IV CADA 8 HORAS -- FI: 27/10/23
 (TOMAR NIVELES VANCOMICINA EL 29/10/2023 A LAS 2 AM)

- CEFEPIME 2 G IV CADA HORAS -- FI: 27/10/23 **SUSPENDER**
 - MEROPENEM 2 GR CADA 8 HORAS **INICIO **

SE SOLICITA:

- PUNCION LUMBAR POR ANESTESIOLOGIA

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS
 - PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
 - VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
 - CIRUGIA DE COLUMNA
 - ORTOPEDIA

MEDICAMENTO FORMULADO: DIPIRONA SODICA 1G / 2 ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA CUM: 19993036-8 ATC: N02BB02 - LAB. :PROCAPS S.A. 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1 g MILILITRO, DIAS DE TRATAMIENTO: 5

MEDICAMENTO FORMULADO: MEROPENEM 1G SOLUCION INYECTABLE 1G AMPOLLA CUM: 19961388-1 ATC: J01DH02 - LAB. :FARMALOGICA S.A. 2 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1 g AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 5

Revisado: PAULA ANDREA ADARVE COBO - 2023-10-28 10:08

10:08 paadarve - PAULA ANDREA ADARVE COBO
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

revisado

Revisado: PAULA ANDREA ADARVE COBO - 2023-10-28 10:08

16:47 jossanpa - JOSE DAVID SANTANDER PALTA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD POR REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA

**Obs: LCR

Solicitud Apoyo Dx: ADENOSIN DEAMINASA [ADA]

**Obs: 87513538

Solicitud Apoyo Dx: Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA

**Obs: LCR

Solicitud Apoyo Dx: BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]

**Obs: LCR

Solicitud Apoyo Dx: CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS LCR PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIOL OTROS DIFERENTE A ORINA)

**Obs: LCR

Solicitud Apoyo Dx: CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA

**Obs: LCR

Solicitud Apoyo Dx: Mycobacterium tuberculosis CULTIVO

**Obs: LCR

Solicitud Apoyo Dx: LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)

**Obs: LCR

Solicitud Apoyo Dx: Cryptococcus neoformans ANTIGENO

**Obs: LCR

Solicitud Apoyo Dx: COLORACION TINTA CHINA Y LECTURA

**Obs: LCR

Revisado: FRANCISCO ANTONIO RIOS GALINDO - 2023-10-28 21:35

17:45 jossanpa - JOSE DAVID SANTANDER PALTA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

	<p>Solicitud Apoyo Dx: COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA **Obs: LCR Revisado: FRANCISCO ANTONIO RIOS GALINDO - 2023-10-28 21:35</p> <p>23:06 jossanpa - JOSE DAVID SANTANDER PALTA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL NOM: DICLOFENACO 75 MG EV DOSIS UNICA Solucitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO **Obs: PARACLINICOS CONTROL Solucitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO **Obs: PARACLINICOS CONTROL Solucitud Apoyo Dx: CLORO **Obs: PARACLINICOS CONTROL Solucitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) **Obs: PARACLINICOS CONTROL Solucitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO **Obs: PARACLINICOS CONTROL Solucitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: PARACLINICOS CONTROL Solucitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: PARACLINICOS CONTROL Solucitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: PARACLINICOS CONTROL Revisado: FRANCISCO ANTONIO RIOS GALINDO - 2023-10-29 01:11</p>
2023-10-29	<p>00:21 jossanpa - JOSE DAVID SANTANDER PALTA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL NOM: - CEFEPIME 2 G IV CADA HORAS -- FI: 27/10/23 **INICIO** - MEROPENEM 2 GR CADA 8 HORAS **SUSPENDER** Revisado: FRANCISCO ANTONIO RIOS GALINDO - 2023-10-29 01:11</p> <p>00:25 jossanpa - JOSE DAVID SANTANDER PALTA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL NOM: - CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS -- FI: 27/10/23 **INICIO** - MEROPENEM 2 GR CADA 8 HORAS **SUSPENDER** Revisado: FRANCISCO ANTONIO RIOS GALINDO - 2023-10-29 01:11</p> <p>08:05 nfcastro - NESTOR FERNANDO CASTRO PEDRAZA ESPECIALIDAD: INTERNISTA ALERGIA DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL</p> <ul style="list-style-type: none"> - MONITORIA UCI - CABECERA A 30? - NET A METAS CON ENSURE - VMI PARAMETROS PROTECTORES - TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL) - MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS) - MEDIDAS ANTIDELIRUM - TROMBOPROFILAXIS MECANICA - CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS - AVISAR CAMBIOS <p>MEDICAMENTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA META RASS -2 O -3 - FENTANIL INFUSION CONTINUA META EVA < 0 - NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA META TAM > 65 MMHG - LEV SSN 0.9% A 80 CC/H - OMEPRAZOL AMP 40MG IV CADA DIA - PARACETAMOL AMP 1G IV CADA 8H - VANCOMICNA 1,7 G IV CADA 8 HORAS -- FI: 27/10/23 -(TOMAR NIVELES VANCOMICINA EL 29/10/2023 A LAS 11 AM) - CEFEPIME 2 G IV CADA HORAS -- FI: 27/10/23 <p>SE SOLICITA</p> <ul style="list-style-type: none"> - NA EN ORINA Y DENSIDAD URINARIA <p>EN PROCESO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - REMISION POR NO CONVENIO EPS - PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO. - VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL - PUNCION LUMBAR POR ANESTESIOLOGIA <p>SEGUIMIENTO POR:</p> <ul style="list-style-type: none"> - NEUROCIRUGIA - CIRUGIA DE COLUMNA

- ORTOPEDIA
 Solucitud Apoyo Dx: SODIO EN ORINA PARCIAL
 **Obs: SS...
 Solucitud Apoyo Dx: DENSIDAD URINARIA
 **Obs: SS...
 Revisado: SANDRA YOLIMA CERON BAOS - 2023-10-29 09:30

09:29 sancerba - SANDRA YOLIMA CERON BAOS
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA
 REVISADO, CAMBIOS INFORMADOS
 Revisado: SANDRA YOLIMA CERON BAOS - 2023-10-29 09:30

16:02 nfcastro - NESTOR FERNANDO CASTRO PEDRAZA
 ESPECIALIDAD: INTERNISTA
 Solucitud Apoyo Dx: LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR EXAMEN FISICO Y CITOQUIMICO CON GLUCOSA PROTEINAS MORFOLOGIA DE ERITROCITOS Y DIFERENCIAL DE LEUCOCITOS)
 **Obs: NOTA DE PUNCION LUMBAR
 - INDICACION: FIEBRE EN ESTUDIO Y POP DE FIAJICION DE COLUMNA CERVICAL
 - SE COLOCA PACIENTE EN DECUBITO LATERAL DERECHO
 - SE FLEXIONAN RODILLAS NO SE FLEXIONA EL CUELLO
 - SE HACE ASEPSIA Y ANTISEPSIA
 - SE COLOCAN CAMPOS ESTERILES
 - SE LOCALIZA ESPACIO L1-L2
 - SE HACE PUNCION CON AGUJA DE RAQUIDEA #20, EN SEGUNDO INTENTO SE LLEGA A CANAL MEDULAR
 - SALE LCR INICIALMENTE CON PINTA DE SANGRE, LUEGO CRISTAL DE RICA CON PRESION DE APERTURA DE 8 CMH2O
 - SE REGEN 9 CC DE LCR PARA ESTUDIO
 - SIN COMPLICACIONES
 Revisado: SANDRA YOLIMA CERON BAOS - 2023-10-29 16:55

17:32 guslopa - GUSTAVO ALEXANDER LOPEZ PAREDES
 ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA - ESPECIALISTA UCI
 Solucitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
 **Obs: CONTROL
 Solucitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
 **Obs: CONTROL
 Solucitud Apoyo Dx: CLORO
 **Obs: CONTROL
 Solucitud Apoyo Dx: FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: CONTROL
 Solucitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
 **Obs: CONTROL
 Solucitud Apoyo Dx: MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: CONTROL
 Solucitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO
 **Obs: CONTROL
 Solucitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: CONTROL
 Solucitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: CONTROL
 Solucitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: CONTROL
 Solucitud Apoyo Dx: PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
 **Obs: CONTROL
 Revisado: SANDRA YOLIMA CERON BAOS - 2023-10-29 18:49

20:37 fraramos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO
 ESPECIALIDAD: INTERNISTA
 - HIDROCORTISONA 50 MG EV CADA 6 HORAS - FI: 29/10/23 **NUEVO**
 - DICLOFENACO 75 MG EV CADA 8 HORAS **NUEVO**
 MEDICAMENTO RE FORMULADO: DICLOFENACO SODICO 75MG/3 ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA CUM: 44678-1 ATC: M01AB05 - LAB. :BIO ESTERIL SAS 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 75 mg MILILITRO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROCORTISONA 100 MG SOLUCION INYECTABLE 100MG AMPOLLA CUM: 19926707-1 ATC: A01AC03 - LAB. :PISA 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 100 mg AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 Revisado: ALEX ROJAS MARULANDA - 2023-10-30 00:41

2023-10-30 00:36 alerojma - ALEX ROJAS MARULANDA
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA
 REVISADO
 Revisado: ALEX ROJAS MARULANDA - 2023-10-30 00:41

09:04 nfcastro - NESTOR FERNANDO CASTRO PEDRAZA
 ESPECIALIDAD: INTERNISTA
 ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL
 - MONITORIA UCI
 - CABECERA A 30?
 - NET A METAS CON ENSURE
 - VMI PARAMETROS PROTECTORES

- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCIÓN ESTÁNDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICIÓN ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

MEDICAMENTOS:

- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA META RASS DESTETE++++++AJUSTE
- FENTANIL INFUSION CONTINUA META EVA < 0
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA META TAM > 65 MMHG
- LEV SSN 0.9% A 80 CC/H
- OMEPRAZOL AMP 40MG IV CADA DIA
- PARACETAMOL AMP 1G IV CADA 8H
- VANCOMICINA 1,7 G IV CADA 8 HORAS -- FI: 27/10/23 -(reportar NIVELES VANCOMICINA tomados el EL 29/10/2023)
- CEFEPIME 2 G IV CADA HORAS -- FI: 27/10/23
- haloperidol 2.5 mg cada 8 horas+++++++nuevo
- HIDROCORTISONA 50 MG EV CADA 6 HORAS - FI: 29/10/23
- DICLOFENACO 75 MG EV CADA 8 HORAS ++++++++suspender

SE SOLICITA

RMN CEREBRO SIMPLE+++++++NUEVO ----- BAJO SEDACION

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Revisado: GINA MARCELA ARTURO CASTRO - 2023-10-30 10:25

09:31 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO

**Obs: SS RMN CEREBRO SIMPLE, PACIENTE CON DETERIORO NEUROLOGICO, AHORA EN POP DE ARTRODESIS DE COLUMNA, SOSPECHA DE MENINGITIS DESCARTADA CON PL

Solicitud Interconsulta por: ANESTESIOLOGO

**Obs: SS RMN CEREBRO SIMPLE BAJO SEDACION COMO URGENCIA VITAL, SIEMPRE Y CUNADO SU ESTABILIDAD HEMODIAMICA LO PERMITA, EN EL MOMENTO CON SOPORTE VASOPRESOR EN DESTETE, PACIENTE CON DETERIORO NEUROLOGICO, AHORA EN POP DE ARTRODESIS DE COLUMNA, SOSPECHA DE MENINGITIS DESCARTADA CON PL

Revisado: GINA MARCELA ARTURO CASTRO - 2023-10-30 10:25

12:10 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: HALOPERIDOL 5 MG/ ML SOLUCION INYECTABLE 5MG/ML UNIDAD CUM: 19998377-1 ATC: N05AD01 - LAB. :NO DEFINIDO 1 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 5 mg MILILITRO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-10-30 14:21

20:02 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

- MONITORIA UCI
- CABECERA A 30?
- NET A METAS CON ENSURE
- VMI PARAMETROS PROTECTORES
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCIÓN ESTÁNDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICIÓN ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

MEDICAMENTOS:

- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA META RASS DESTETE++++++AJUSTE
- FENTANIL INFUSION CONTINUA META EVA < 0
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA META TAM > 65 MMHG
- LEV SSN 0.9% A 80 CC/H
- OMEPRAZOL AMP 40MG IV CADA DIA
- PARACETAMOL AMP 1G IV CADA 8H
- VANCOMICINA 1,7 G IV CADA 8 HORAS -- FI: 27/10/23 - (NIVELES VANCOMICINA 5.8 tomados el EL 29/10/2023)
- CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS -- FI: 27/10/23
- haloperidol 2.5 mg cada 8 horas+++++++nuevo

- HIDROCORTISONA 50 MG EV CADA 6 HORAS - FI: 29/10/23
 - DICLOFENACO 75 MG EV CADA 8 HORAS +++++++suspender

SE SOLICITA

RMN CEREBRO SIMPLE+++++++NUEVO ----- BAJO SEDACION

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS
 - PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
 - VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
 - CIRUGIA DE COLUMNA
 - ORTOPEDIA

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: control

Revisado: LIZETH LOREY MONTERO DULCE - 2023-10-30 21:33

21:08 elgonzalez - ELIANIS GONZALEZ PEREZ
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL- DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL)

**Obs: CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGENES

**Obs: CONTROL

Revisado: LIZETH LOREY MONTERO DULCE - 2023-10-30 21:33

21:32 limontero - LIZETH LOREY MONTERO DULCE
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

revisado

Revisado: LIZETH LOREY MONTERO DULCE - 2023-10-30 21:33

2023-10-31

11:34 ylagos - YAMID LAGOS
 ESPECIALIDAD: INTERNISTA

ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

- MONITORIA UCI
 - CABECERA A 30?
 - NET A METAS CON ENSURE
 - VMI PARAMETROS PROTECTORES
 - TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
 - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
 - MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
 - MEDIDAS ANTIDELIRUM
 - TROMBOPROFILAXIS MECANICA
 - CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
 - AVISAR CAMBIOS

MEDICAMENTOS:

- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA META RASS 0 **DESTETAR**
 - FENTANIL INFUSION CONTINUA META EVA < 0 **DESTETAR**
 - NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA META TAM > 65 MMHG
 - LEV SSN 0.9% A 80 CC/H
 - OMEPRAZOL AMP 40MG IV CADA DIA
 - PARACETAMOL AMP 1G IV CADA 8H
 - VANCOMICNA 1,7 G IV CADA 8 HORAS -- FI: 27/10/23 - (NIVELES VANCOMICINA 5.8 tomados el EL 29/10/2023)
 - CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS -- FI: 27/10/23
 - HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 HORAS
 - HIDROCORTISONA 50 MG EV CADA 6 HORAS - FI: 29/10/23
 - DICLOFENACO 75 MG EV CADA 8 HORAS **REINICIAR**

SE SOLICITA

- VALORACION POR INFECTOLOGIA

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL
- RMN CEREBRO SIMPLE

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Solicitud Interconsulta por: INFECTOLOGIA ADULTOS

**Obs: PACIENTE CON SINDROME FEBRIL PERSISTENTE REACTANTES DE FASE AGUDA ELEVADOS Y PROCALCITONINA POSITIVA.

Revisado: PAULA ANDREA ADARVE COBO - 2023-10-31 12:18

12:17 paadarve - PAULA ANDREA ADARVE COBO
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO

Revisado: PAULA ANDREA ADARVE COBO - 2023-10-31 12:18

18:32 ylagos - YAMID LAGOS
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: CALCIO IONICO

**Obs: CONTROL NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: CLORO

**Obs: CONTROL NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

**Obs: CONTROL NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

**Obs: CONTROL NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL NOCHE

Solicitud Apoyo Dx: PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL NOCHE

Revisado: GINA MARCELA ARTURO CASTRO - 2023-10-31 21:21

21:15 pamontano - PAOLA ANDREA MONTAÑO COTES
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

MEDICAMENTO RE FORMULADO: LIDOCAINA JALEA 2% GEL TOPICA 30ML TUBO CUM: 39002-1 ATC: N01BB02 - LAB. :ROPSOHN THERAPEUTICS LTDA 1 TUBO (S) Cada 24 Hora(s), VIA: URETRAL, CONCENTRACIÓN 2 g PORCENTAJE, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

MEDICAMENTO RE FORMULADO: AGUA ESTERIL PARA INYECCION X 10 ML 10ML UNIDAD CUM: 57397-1 ATC: V07ABX1 - LAB. :ROPSOHN THERAPEUTICS S.A.S 10 ml Cada 24 Hora(s), VIA: URETRAL, CONCENTRACIÓN 1 ml SOLUCION, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

Revisado: GINA MARCELA ARTURO CASTRO - 2023-10-31 21:21

2023-11-01

11:17 darisueno - DANIELA ANDREA RISUEÑO BAEZA
ESPECIALIDAD: NUTRICIONISTA DIETISTA

MEDICAMENTO RE FORMULADO: ENSURE CLINICAL 1.5 LPC X 500ML 500 ML FRASCO CUM: 150116- - LAB. :NO DEFINIDO 3 FRASCO Cada 24 Hora(s), VIA: SONDA NASOYEYUNAL, CONCENTRACIÓN NUTRICION FRASCO, DIAS DE TRATAMIENTO: 30

OBSERVACIONES: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEG?N TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H).

Revisado: ANA MARCELA GARCIA FLOREZ - 2023-11-01 13:33

11:25 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

- MONITORIA UCI

- CABECERA A 30?

- NET A METAS CON ENSURE

- VMI PARAMETROS PROTECTORES

- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS

- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)

- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)

- MEDIDAS ANTIDELIRUM

- TROMBOPROFILAXIS MECANICA
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

MEDICAMENTOS:

- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA META RASS 0 **DESTETAR**
- FENTANIL INFUSION CONTINUA META EVA < 0 **DESTETAR**
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA META TAM > 65 MMHG
- LEV SSN 0.9% A 30 CC/H*****AJSUTE
- OMEPRAZOL AMP 40MG IV CADA DIA
- PARACETAMOL AMP 1G IV CADA 8H
- VANCOMICNA 1,7 G IV CADA 8 HORAS -- FI: 27/10/23 - (NIVELES VANCOMICINA 5.8 tomados el EL 29/10/2023)
- CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS -- FI: 27/10/23
- HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 HORAS
- HIDROCORTISONA 50 MG EV CADA 6 HORAS - FI: 29/10/23
- DICLOFENACO 75 MG EV CADA 8 HORAS **REINICIAR**

SE SOLICITA

- VALORACION POR INFECTOLOGIA

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL
- RMN CEREBRO SIMPLE

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Revisado: ANA MARCELA GARCIA FLOREZ - 2023-11-01 13:33

13:32 anagarma - ANA MARCELA GARCIA FLOREZ
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO

Revisado: ANA MARCELA GARCIA FLOREZ - 2023-11-01 13:33

20:02 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: control

Revisado: FRANCISCO ANTONIO RIOS GALINDO - 2023-11-01 22:12

22:50 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES

**Obs: SS PANEL DE SEPSIS

Revisado: FRANCISCO ANTONIO RIOS GALINDO - 2023-11-02 02:51

2023-11-02

00:20 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES

**Obs: ss panel de sepsis sobre

hemocultivo # 1 el cual pita a las 32 horas

hemocultivo # 2 el cual pita a las 31 horas

crecimiento de bacilos gram negativos en ambos

Revisado: FRANCISCO ANTONIO RIOS GALINDO - 2023-11-02 02:51

06:54 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES

**Obs: ss panel de sepsis sobre

hemocultivo # 2 el cual pita a las 31 horas

crecimiento de bacilos gram negativos en ambos
 Solucitud Apoyo Dx: IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES
 **Obs: ss panel de sepsis sobre

hemocultivo # 1 el cual pita a las 32 horas

crecimiento de bacilos gram negativos en ambos
 Revisado: SANDRA YOLIMA CERON BAOS - 2023-11-02 09:12

11:38 arecalde - ALEJANDRO MICHAEL RECALDE MORILLO
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

- MONITORIA UCI
- CABECERA A 30?
- NET A METAS CON ENSURE
- VMI PARAMETROS PROTECTORES
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

MEDICAMENTOS:

- FENTANIL INFUSION CONTINUA META EVA < 0 **DESTETAR**
- LEV SSN 0.9% A 30 CC/H
- OMEPRAZOL AMP 40MG IV CADA DIA
- PARACETAMOL AMP 1G IV CADA 8H
- VANCOMICNA 1,7 G IV CADA 8 HORAS -- FI: 27/10/23 - (NIVELES VANCOMICINA 5.8 tomados el EL 29/10/2023) suspender
- MEROPENEN 2 GR EV CADA 8 HORAS FI 02/11/22 (Serratia marcescens) EN ORINA
- CEFEPIME 2 G IV CADA 8 HORAS -- FI: 27/10/23 SUEPNDER
- HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 HORAS
- HIDROCORTISONA 50 MG EV CADA 6 HORAS - FI: 29/10/23 SUSPENDER
- DICLOFENACO 75 MG EV CADA 8 HORAS SUSPENDER

SE SOLICITA

- VALORACION POR INFECTOLOGIA

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL
- RMN CEREBRO SIMPLE

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Revisado: SANDRA YOLIMA CERON BAOS - 2023-11-02 12:11

12:11 sancerba - SANDRA YOLIMA CERON BAOS
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA

REVISADO, CAMBIOS INFORMADOS

Revisado: SANDRA YOLIMA CERON BAOS - 2023-11-02 12:11

12:22 arecalde - ALEJANDRO MICHAEL RECALDE MORILLO
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

- RMN CEREBRO SIMPLE SUSPENDIDA

Revisado: SANDRA YOLIMA CERON BAOS - 2023-11-02 13:10

16:33 arecalde - ALEJANDRO MICHAEL RECALDE MORILLO
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solucitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: control

Solucitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

**Obs: control

Solucitud Apoyo Dx: CLORO

**Obs: control

Solucitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

**Obs: control

Solucitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

**Obs: control

Solucitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: control

Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: control
 Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: control
 Revisado: SANDRA YOLIMA CERON BAOS - 2023-11-02 16:41

- 20:42 jabetancourt - JOHANN ALEXANDER BETANCOURT AVILA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 MEDICAMENTO FORMULADO: HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG / 1 ML SOLUCION INYECTABLE 20MG/ML UNIDAD
 CUM: 19997616-5 ATC: A03BB01 - LAB. :NO DEFINIDO 1 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA,
 CONCENTRACIÓN 20 mg AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 3
 Revisado: GINA MARCELA ARTURO CASTRO - 2023-11-02 21:58
- 21:16 nfcastro - NESTOR FERNANDO CASTRO PEDRAZA
 ESPECIALIDAD: INTERNISTA
 Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL- DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL)
 **Obs: POST EXTUBACION
 Solicitud Apoyo Dx: FLUOROSCOPIA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS
 **Obs: POS EXTUBACION
 Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
 **Obs: POS EXTUBACION
 TOMAR A LAS 22+15
 Revisado: GINA MARCELA ARTURO CASTRO - 2023-11-02 21:58
- 22:12 jabetancourt - JOHANN ALEXANDER BETANCOURT AVILA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
 **Obs: CONTROL VMNI
 Revisado: GINA MARCELA ARTURO CASTRO - 2023-11-02 23:08
- 23:28 edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO
 ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA
 Solicitud Apoyo Dx: UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGENES
 **Obs: TORAX PORTATIL
 Revisado: GINA MARCELA ARTURO CASTRO - 2023-11-02 23:32

2023-11-03

- 03:05 jabetancourt - JOHANN ALEXANDER BETANCOURT AVILA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL
- MONITORIA UCI
 - CABECERA A 30°
 - NET A METAS CON ENSURE
 - VMI PARAMETROS PROTECTORES
 - TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
 - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
 - MEDIDAS DE PREVENCIÓN ? EST?NDAR: (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICIÓN ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
 - MEDIDAS ANTIDELIRUM
 - TROMBOPROFILAXIS MECANICA
 - CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
 - AVISAR CAMBIOS
- MEDICAMENTOS:
- LEV SSN 0.9% A 30 CC/H
 - OMEPRAZOL AMP 40MG IV CADA DIA
 - PARACETAMOL AMP 1G IV CADA 8H
 - MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS FI 02/11/22 (Serratia marcescens) EN ORINA
 - HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 HORAS
 - LACTULOSA 15 ML VO CADA 8 H***INICIAR
- SE SOLICITA
- VALORACION POR INFECTOLOGIA
- EN PROCESO:
- REMISION POR NO CONVENIO EPS
 - PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
 - VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL
 - RMN CEREBRO SIMPLE
- SEGUIMIENTO POR:
- NEUROCIRUGIA
 - CIRUGIA DE COLUMNA
 - ORTOPEDIA
- MEDICAMENTO FORMULADO: 1 SOBRE(S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN , DIAS DE TRATAMIENTO: 5
 Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA
 **Obs: RESERVA DE 2 UGR - PRE-QX
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA

**Obs: RESERVA DE 2 UGR - PRE-QX
 Solucitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA
 **Obs: RESERVA DE 2 UGR - PRE-QX
 Solucitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA
 **Obs: RESERVA DE 2 UGR - PRE-QX
 Solucitud Apoyo Dx: PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA
 **Obs: RESERVA DE 2 UGR - PRE-QX
 Revisado: GINA MARCELA ARTURO CASTRO - 2023-11-03 05:22

10:04 alvguedo - ALVARO JAVIER GUERRERO DORADO
 ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL - ESPECIALISTA UCI
 ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

- MONITORIA UCI
- CABECERA A 30?
- NET A METAS CON ENSURE
- VMNI PARAMETROS PROTECTORES
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

MEDICAMENTOS:

- LEV SSN 0.9% A 30 CC/HR
- OMEPRAZOL 40 MG EV CADA DIA
- PARACETAMOL 1 GR EV CADA 8 HORAS
- HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 HORAS
- LACTULOSA 15 ML VO CADA 8 HORAS
- HIDROCORTISONA 100 MG EV CADA 12 HORAS **NUEVO**

ANTIMICROBIANO:

- MEROPENEN 2 GR EV CADA 8 HORAS (FI 02/11/22 - Serratia marcescens EN ORINA)

SE SOLICITA:

- VALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARA DEFINIR TQT TEMPRANA PROTECTORA
- VALORACION POR ORL PARA DEFINIR NASOFIBROLARINGOSCOPIA
- VALORACION POR NUTRICION PARA DEFINIR TPN

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL
- VALORACION POR INFECTOLOGIA
- TOMA DE RMN CEREBRO SIMPLE

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Solicitud Interconsulta por: OTORRINOLARINGOLOGO

**Obs: PARA NFL

MEDICAMENTO RE FORMULADO: HIDROCORTISONA 100 MG SOLUCION INYECTABLE 100MG AMPOLLA CUM: 19926707-1 ATC: A01AC03 - LAB. :PISA 1 AMPOLLA (S) Cada 12 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 100 mg AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

Revisado: DANIELA POLANCO LEMOS - 2023-11-03 10:08

13:44 darisueno - DANIELA ANDREA RISUEÑO BAEZA
 ESPECIALIDAD: NUTRICIONISTA DIETISTA

PLAN NUTRICIONAL:

NUTRICI?N PARENTERAL SMOFKAVIBEN

GOTEO INICIAL: 43 CC/HORA

GOTEO META: 79 CC/H

PROGRESION: INICIAR A 43 CC/H Y AUMENTAR 24 HORAS POSTERIOR AL INICIO A LA META (79 CC/H)

EN SEGUIMIENTO Y CONTROL POR NUTRICI?N CL?NICA.

RECOMENDACIONES:

1. VERIFICACI?N DE CORRESPONDENCIA DE VOL?MENES INDICADOS CON LOS ENCONTRADOS EN EL ROTULO DE LA MEZCLA
2. LA NPT DEBE SER ADMINISTRADA DURANTE LAS SIGUIENTES 24 HORAS DESPU?S DE SU INSTALACI?N.
3. LA NPT NO SE DEBE DESCONECTAR DE LA BOMBA POR NING?N MOTIVO A NO SER QUE EL M?DICO TRATANTE LO ORDENE.
4. VERIFICAR ESTADO DEL SITIO DE INSERCI?N PERIF?RICA ANTES DE SU ADMINISTRACI?N.
6. SOLICITAR PERFIL LIPIDICO (TRIGLICERIDOS, COLESTEROL TOTAL, LDL, HDL), TRANSAMINASAS, PROTE?NAS TOTALES, ALB?MINA, SODIO, POTASIO, FOSFORO, MAGNESIO, CALCIO SEMANAL

	<p>Revisado: DANIELA POLANCO LEMOS - 2023-11-03 15:22</p> <p>14:20 alvguedo - ALVARO JAVIER GUERRERO DORADO ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL - ESPECIALISTA UCI</p> <p>Solicitud Proc Qx: NASOLARINGOSCOPIA **Obs: SOSPECHA DE LESION LARINGOTRAQUEAL POR CIRUGIA CERVICAL ANTERIOR Solicitud Proc Qx: NASOLARINGOSCOPIA **Obs: SOSPECHA DE LESION LARINGOTRAQUEAL POR CIRUGIA CERVICAL ANTERIOR - YA SE COMENTO CON DRA. GOMEZ (ORL DE TURNO) Revisado: DANIELA POLANCO LEMOS - 2023-11-03 15:22</p> <p>15:55 alvguedo - ALVARO JAVIER GUERRERO DORADO ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL - ESPECIALISTA UCI</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL VIA PERIFERICA **Obs: PASO DE PICC GUIADO Solicitud Apoyo Dx: TOMOGRAFIA COMPUTADA COMO GUIA PARA PROCEDIMIENTOS **Obs: PASO DE PICC GUIADO Revisado: DANIELA POLANCO LEMOS - 2023-11-03 16:28</p> <p>19:45 alvguedo - ALVARO JAVIER GUERRERO DORADO ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL - ESPECIALISTA UCI</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL VIA PERIFERICA **Obs: PACIENTE QUE REQUIERE PASO DE PICC PARA INICIO DE NUTRICION PARENTERAL TOTAL - DIFICIL ACCESO VENOSO, MULTIPUNCIÓNADO, SIN POSIBILIDAD DE CANALIZACION YUGULAR POR CIRUGIAS DE COLUMNA CERVICAL VIA ANTERIOR Y POSTERIOR RECIENTES, MSI CON FRACTURA HUMERAL COMPLEJA NO INTERVENIDA AUN Y MSD CON GRAN EDEMA LOCAL POSTURAL POR DECANTAMIENTO. YA CUENTA CON CATETER CENTRAL CON LUMENES NO VIRGENES UTILIZADOS PARA POLIFARMACOS. Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-11-03 22:25</p> <p>20:40 vandelfe - VANESSA DEL VECCHIO FERRER ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL</p> <p>Solicitud Proc Qx: TRAQUEOSTOMIA VIA PERCUTANEA **Obs: Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-11-03 22:25</p> <p>21:00 alvguedo - ALVARO JAVIER GUERRERO DORADO ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL - ESPECIALISTA UCI</p> <p>Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO **Obs: CONTROL UCI Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO **Obs: CONTROL UCI Solicitud Apoyo Dx: CLORO **Obs: CONTROL UCI Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) **Obs: CONTROL UCI Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO **Obs: CONTROL UCI Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: CONTROL UCI Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: CONTROL UCI Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: CONTROL UCI Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-11-03 22:25</p> <p>22:30 jpcarvajalino - JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL REVISADO Revisado: JULIE PAULINE CARVAJALINO PALACIO - 2023-11-03 22:30</p>
2023-11-04	<p>06:35 jossanpa - JOSE DAVID SANTANDER PALTA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL</p> <p>NOM: SE INDICO BOLO DE FUROSEMIDA 40MG EV Y CONTINUA 20 MG EV CADA 12 HORAS**NUEVO** HIDROCORTISONA 200 MG EV DOSIS UNICA **NUEVO** Revisado: DIANA JULIETH QUINTERO BELTRAN - 2023-11-04 12:33</p> <p>12:33 djquintero - DIANA JULIETH QUINTERO BELTRAN ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL</p> <p>*****REVISADO***** Revisado: DIANA JULIETH QUINTERO BELTRAN - 2023-11-04 12:34</p> <p>13:09 guslopa - GUSTAVO ALEXANDER LOPEZ PAREDES ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA - ESPECIALISTA UCI</p> <p>** SE SOLICITA RX DE TORAX POSTINTUBACION Revisado: DIANA JULIETH QUINTERO BELTRAN - 2023-11-04 13:38</p> <p>14:05 guslopa - GUSTAVO ALEXANDER LOPEZ PAREDES ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA - ESPECIALISTA UCI</p>

*****AISLAMIENTO DE
CONTACTO*****BLE+++*****

ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

- MONITORIA UCI
- CABECERA A 30?
- NET A METAS CON ENSURE
- VMI PARAMETROS PROTECTORES (INTUBACION 4/11/2023--TRANSTORNO DE LA DEGLUCION)
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

- LEV
SSN 0.9% A 30 CC/HR

INFUCIONES
- MIDAZOLAN MEZCLA INSTITUCIONAL MANEJAJR RASS -2
- FENTANILO MEZCLA INSTITUCIONAL PARA EVA DE 0

MEDICAMENTOS:
- OMEPRAZOL 40 MG EV CADA DIA
- PARACETAMOL 1 GR EV CADA 8 HORAS
- HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 HORAS
- LACTULOSA 15 ML VO CADA 8 HORAS
- HIDROCORTISONA 100 MG EV CADA 12 HORAS
- FUROSEMIDA 20 MG EV CADA 12 HORAS
- HIDROCORTISONA 200 MG EV DOSIS UNICA FI 3/11/2023

ANTIMICROBIANO:
- MEROPENEN 2 GR EV CADA 8 HORAS (FI 02/11/22 - Serratia marcescens EN ORINA)

SE SOLICITA:
- VALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARA DEFINIR TQT TEMPRANA PROTECTORA
- VALORACION POR ORL PARA DEFINIR NASOFIBROLARINGOSCOPIA
- VALORACION POR NUTRICION PARA DEFINIR TPN

EN PROCESO:
- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL
- VALORACION POR INFECTOLOGIA
- TOMA DE RMN CEREBRO SIMPLE

SEGUIMIENTO POR:
- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA
Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL- DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL)
**Obs: post intubacion
Solicitud Apoyo Dx: UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGENES
**Obs: POST INTUBACION
Revisado: DIANA JULIETH QUINTERO BELTRAN - 2023-11-04 15:59

16:00 djquintero - DIANA JULIETH QUINTERO BELTRAN
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

*****REVISADO*****

Revisado: DIANA JULIETH QUINTERO BELTRAN - 2023-11-04 16:00

16:24 guslopa - GUSTAVO ALEXANDER LOPEZ PAREDES
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA - ESPECIALISTA UCI

*****AISLAMIENTO DE
CONTACTO*****BLE+++*****

ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

- MONITORIA UCI
- CABECERA A 30?
- NET A METAS CON ENSURE
- VMI PARAMETROS PROTECTORES (INTUBACION 4/11/2023--TRANSTORNO DE LA DEGLUCION)
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS

- AVISAR CAMBIOS

- LEV
SSN 0.9% A 30 CC/HR

INFUCIONES

- MIDAZOLAN MEZCLA INSTITUCIONAL MANEJAJR RASS -2
- FENTANILO MEZCLA INSTITUCIONAL PARA EVA DE 0

MEDICAMENTOS:

- OMEPRAZOL 40 MG EV CADA DIA
- PARACETAMOL 1 GR EV CADA 8 HORAS
- HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 HORAS
- LACTULOSA 15 ML VO CADA 8 HORAS
- HIDROCORTISONA 100 MG EV CADA 12 HORAS
- FUROSEMIDA 20 MG EV CADA 12 HORAS
- HIDROCORTISONA 200 MG EV DOSIS UNICA FI 3/11/2023

ANTIMICROBIANO:

- MEROPENEN 2 GR EV CADA 8 HORAS (FI 02/11/22 - Serratia marcescens EN ORINA)

SE SOLICITA:

- VALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARA DEFINIR TQT TEMPRANA PROTECTORA
- VALORACION POR ORL PARA DEFINIR NASOFIBROLARINGOSCOPIA
- VALORACION POR NUTRICION PARA DEFINIR TPN

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL
- VALORACION POR INFECTOLOGIA
- TOMA DE RMN CEREBRO SIMPLE-----SUSPENDIDA

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Revisado: DIANA JULIETH QUINTERO BELTRAN - 2023-11-04 17:00

17:58 jualopba - JUAN CAMILO LOPEZ BARRETO
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 5/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 5/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 5/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 5/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: CLORO

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 5/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 5/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 5/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 5/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 5/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL DE PARACLINICOS 5/11/2023

Revisado: DIANA JULIETH QUINTERO BELTRAN - 2023-11-04 18:04

21:29 jossanpa - JOSE DAVID SANTANDER PALTA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE

**Obs: abdomen portatil

Solicitud Apoyo Dx: UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGENES

**Obs: abdomen portatil

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-04 23:44

23:36 marvegcr - ANGELICA MARIA VEGA CRUZ
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-04 23:44

2023-11-05

06:55 jossanpa - JOSE DAVID SANTANDER PALTA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO RE FORMULADO: DICLOFENACO SODICO 75MG/3 ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA
 CUM: 44678-1 ATC: M01AB05 - LAB. :BIO ESTERIL SAS 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA,
 CONCENTRACIÓN 75 mg MILILITRO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-05 06:57

09:56 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

*****AISLAMIENTO DE
 CONTACTO*****BLE+ + + +*****

ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

- MONITORIA UCI
- CABECERA A 30?
- NET A METAS CON ENSURE
- VMI PARAMETROS PROTECTORES (INTUBACION 4/11/2023--TRANSTORNO DE LA DEGLUCION)
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

- LEV
 SSN 0.9% A 30 CC/HR

INFUCIONES
 - MIDAZOLAN MEZCLA INSTITUCIONAL MANEJAJR RASS -2
 - FENTANILO MEZCLA INSTITUCIONAL PARA EVA DE 0

MEDICAMENTOS:
 - OMEPRAZOL 40 MG EV CADA DIA
 - PARACETAMOL 1 GR EV CADA 8 HORAS
 - HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 HORAS
 - LACTULOSA 15 ML VO CADA 12 HORAS++++++AJUSTE
 - HIDROCORTISONA 50 MG EV CADA 12 HORAS++++++AJUSTE
 - FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 12 HORAS++++++AJUSTE
 - ENOXAPARINA 40 MG REINICIAR 12 POSTERIOR A TOT SI NO HAY SANGRADOS++++++NUEVO

ANTIMICROBIANO:
 - MEROPENEM 1 GR EV CADA 8 HORAS (FI 02/11/22 - Serratia marcescens EN ORINA)++++++AJUSTE

SE SOLICITA:
 - VALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARA DEFINIR TQT TEMPRANA PROTECTORA
 - VALORACION POR ORL PARA DEFINIR NASOFIBROLARINGOSCOPIA
 - VALORACION POR NUTRICION PARA DEFINIR TPN

EN PROCESO:
 - REMISION POR NO CONVENIO EPS
 - PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
 - VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL
 - VALORACION POR INFECTOLOGIA
 - TOMA DE RMN CEREBRO SIMPLE-----SUSPENDIDA

SEGUIMIENTO POR:
 - NEUROCIRUGIA
 - CIRUGIA DE COLUMNA
 - ORTOPEDIA

Revisado: ALEX ROJAS MARULANDA - 2023-11-05 14:16

12:11 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: ENOXAPARINA SODICA JERINGAS PRELLENADAS 40 MG/0.4ML 40MG/4ML UNIDAD CUM:
 19960640-4 ATC: B01AB05 - LAB. :CHALVER 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÓN 40
 mg MILILITRO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 Revisado: ALEX ROJAS MARULANDA - 2023-11-05 14:16

14:15 alerojma - ALEX ROJAS MARULANDA
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA

REVISADO
 Revisado: ALEX ROJAS MARULANDA - 2023-11-05 14:16

20:22 hmgirald - HERNANDO MAURICIO GIRALDO RENGIFO
 ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
 **Obs: CONTROL NOCTURNO
 Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
 **Obs: CONTROL NOCTURNO
 Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES
 ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E

HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
 **Obs: CONTROL NOCTURNO
 Solucitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
 **Obs: CONTROL NOCTURNO
 Solucitud Apoyo Dx: CLORO
 **Obs: CONTROL NOCTURNO
 Solucitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
 **Obs: CONTROL NOCTURNO
 Solucitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO
 **Obs: CONTROL NOCTURNO
 Solucitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: CONTROL NOCTURNO
 Solucitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: CONTROL NOCTURNO
 Solucitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: CONTROL NOCTURNO
 Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-11-05 23:34

20:53 hmgirald - HERNANDO MAURICIO GIRALDO RENGIFO
 ESPECIALIDAD: INTERNISTA

*****AISLAMIENTO DE
 CONTACTO*****BLEE+++*****

ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

- MONITORIA UCI
- CABECERA A 30?
- NET A METAS CON ENSURE
- VMI PARAMETROS PROTECTORES (INTUBACION 4/11/2023--TRANSTORNO DE LA DEGLUCION)
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- AVISAR CAMBIOS

- LEV SSN 0.9% A 30 CC/HR

INFUSIONES

- MIDAZOLAN MEZCLA INSTITUCIONAL MANEJAJR RASS -2*****SUSPENDER
- FENTANILO MEZCLA INSTITUCIONAL PARA EVA DE 0

MEDICAMENTOS:

- OMEPRAZOL 40 MG EV CADA DIA
- PARACETAMOL 1 GR EV CADA 8 HORAS*****SOLO SI AGITACION
- HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 HORAS
- LACTULOSA 15 ML VO CADA 12 HORAS++++++AJUSTE
- HIDROCORTISONA 50 MG EV CADA 12 HORAS++++++AJUSTE
- FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 12 HORAS++++++AJUTE
- ENOXAPARINA 40 MG REINICIAR 12 POSTERIOR A TOT SI NO HAY SANGRADOS

ANTIMICROBIANO

- MEROPENEN 1 GR EV CADA 8 HORAS (FI 02/11/22 - Serratia marcescens EN ORINA)

SE SOLICITA:

- VALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARA DEFINIR TQT TEMPRANA PROTECTORA
- VALORACION POR ORL PARA DEFINIR NASOFIBROLARINGOSCOPIA
- VALORACION POR NUTRICION PARA DEFINIR TPN

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL
- VALORACION POR INFECTOLOGIA
- TOMA DE RMN CEREBRO SIMPLE-----SUSPENDIDA

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-11-05 23:34

23:34 dieaguga - DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO, SE INFORMAN CAMBIOS EN PLAN TERAPEUTICO

Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-11-05 23:34

23:50 hmgirald - HERNANDO MAURICIO GIRALDO RENGIFO
 ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL- DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL)
 **Obs: CONTROL NOCTURNO

Solicitud Apoyo Dx: UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGENES
 **Obs: CONTROL NOCTURNO

Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-11-06 02:48

2023-11-06

08:32 fyrrincon - FREDY YOVANY RINCON ERAZO
 ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

ASLAMIENTO DE CONTACTO GERMEN BLEE
 ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

MONITORIA UCI

- CABECERA A 30°
- NET A METAS CON ENSURE
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCIÓN ESTÁNDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICIÓN ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- CAMBIO DE CVC

- LEV SSN 0.9% A 30 CC/H
- FENTANYL***SUSPENDER
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
- PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H
- HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 H***SOLO SI AGITACION
- LACTULOSA 15 ML VO CADA 12 H
- HIDROCORTISONA 50 MG EV CADA 12 H
- FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 12 H
- MEROPENEM 1 GR EV CADA 8 HORAS (FI 02/11/22 - Serratia marcescens EN ORINA)

SS HEMOCULTIVOS PERIFERICOS X 2
 SS PCT AHORA (PROCALCITONINA)

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- VALORACION POR ORL PARA DEFINIR NASOFIBROLARINGOSCOPIA
- VALORACION POR NUTRICION PARA DEFINIR TPN
- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.
- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL
- VALORACION POR INFECTOLOGIA

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-06 16:00

11:00 fyrrincon - FREDY YOVANY RINCON ERAZO
 ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

MEDICAMENTO RE FORMULADO: LIDOCAINA 2% SIMPLE 10 ML SOLUCION INYECTABLE 2% (10ML) AMPOLLA CUM: 19966576-1 ATC: N01BB02 - LAB. :PISA 1 AMPOLLA (S) Dosis Unica, VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 20 mg

AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-06 16:01

11:27 fyrrincon - FREDY YOVANY RINCON ERAZO
 ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA

**Obs: PERIFERICOS 1 Y 2

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA

**Obs: PERIFERICO 1

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA

**Obs: PERIFERICO 2

Solicitud Proc No Qx: 906841-PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Solicitud Apoyo Dx: PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

**Obs:

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-06 16:01

11:35 fyrrincon - FREDY YOVANY RINCON ERAZO
 ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

Solicitud Interconsulta por: NUTRICIONISTA DIETISTA

**Obs: INICIO DE NET

Solicitud Proc No Qx: 996683F-TERAPIA ENTEROSTOMAL - INTERCONSULTA POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL- DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL)

**Obs: ENFISEMA SUBCUTANEO TORAX ANTERIOR

Solicitud Apoyo Dx: UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGENES

**Obs: TORAX

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-06 16:00

11:48 marvegcr - ANGELICA MARIA VEGA CRUZ
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-06 16:00

14:14 fyrrincon - FREDY YOVANY RINCON ERAZO
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

ASLAMIENTO DE CONTACTO GERMEN BLEE

ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

MONITORIA UCI

- CABECERA A 30?

- NET A METAS CON ENSURE

- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS

- CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA

- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)

- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)

- MEDIDAS ANTIDELIRUM

- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE

- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS

- CAMBIO DE CVC

- LEV SSN 0.9% A 30 CC/H

- FENTANYL ***SUSPENDER

- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA

- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

- PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H

- HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 H***SOLO SI AGITACION

- LACTULOSA 15 ML VO CADA 12 H

- HIDROCORTISONA 50 MG EV CADA 12 H

- FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 12 H

- MEROPENEM 1 GR EV CADA 8 HORAS (FI 02/11/22 - Serratia marcescens EN ORINA)

- TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H, FI 06/11/23***INICIAR

SS HEMOCULTIVOS PERIFERICOS X 2

SS PCT AHORA (PROCALCITONINA)

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS

- VALORACION POR ORL PARA DEFINIR NASOFIBROLARINGOSCOPIA

- VALORACION POR NUTRICION PARA DEFINIR TPN

- PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO.

- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

- VALORACION POR INFECTOLOGIA

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA

- CIRUGIA DE COLUMNA

- ORTOPEDIA

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-06 16:01

16:59 fyrrincon - FREDY YOVANY RINCON ERAZO
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES

ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

**Obs: CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

**Obs: CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL

Revisado: KAREN DAYANA BRAVO - 2023-11-06 19:51

17:46 gmartinez - GONZALO MARTINEZ ARANGO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA

Solicitud Interconsulta por: ANESTESIOLOGO

**Obs: VALORACI?N PREQX RAFI CON CLAVO ENDOMEDULAR DE H?MERO

Revisado: KAREN DAYANA BRAVO - 2023-11-06 19:51

	<p>21:00 elgonzalez - ELIANIS GONZALEZ PEREZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: LABETALOL 100MG/20ML SOLUCION INYECTABLE 100MG/20MI AMPOLLA CUM: 20104881-1 ATC: C07AG01 - LAB. :MEDYSEH LTDA 10 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 5 mg AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 Revisado: KAREN DAYANA BRAVO - 2023-11-06 21:01</p> <p>23:19 maubusmo - MAURICIO EDUARDO BUSTAMANTE MORALES ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL Solicitud Proc Qx: TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE **Obs: URGENCIA VITAL Solicitud Proc Qx: TORACOSTOMIA CERRADA PARA DRENAJE **Obs: URGENCIA VITAL Revisado: KAREN DAYANA BRAVO - 2023-11-06 23:41</p> <p>23:20 edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA Solucitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL- DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL) **Obs: CONTROL Solucitud Apoyo Dx: UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGENES **Obs: CONTROL Revisado: KAREN DAYANA BRAVO - 2023-11-06 23:41</p>
2023-11-07	<p>01:24 edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA PLAN ALPRAZOLAM TAB 0.5MG VO CADA NOCHE *** REINICIAR Revisado: KAREN DAYANA BRAVO - 2023-11-07 01:35</p> <p>11:02 marvegcr - ANGELICA MARIA VEGA CRUZ ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL REVISADO Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-07 18:13</p> <p>11:18 ylagos - YAMID LAGOS ESPECIALIDAD: INTERNISTA AISLAMIENTO DE CONTACTO GERMEN BLEE ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL</p> <p>MONITORIA UCI - CABECERA A 30? - NET A METAS CON ENSURE - TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS - CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL) - MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS) - MEDIDAS ANTIDELIRUM - TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE - CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS - CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA</p> <p>- LEV SSN 0.9% A 30 CC/H - OMEPRAZOL 40 MG IV DIA - ENOXAPARINA 40 MG SC DIA - PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H - HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 H *** SOLO SI AGITACION - LACTULOSA 15 ML VO CADA 12 H - HIDROCORTISONA 50 MG EV CADA 12 H - FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 12 H - MEROPENEM 1 GR EV CADA 8 HORAS (FI 02/11/22 - Serratia marcescens EN ORINA) - TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H (FI 07/11/23) - ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO CADA NOCHE</p> <p>EN PROCESO: HEMOCULTIVOS PERIFERICOS X 2</p> <p>EN PROCESO: - REMISION POR NO CONVENIO EPS - VALORACION POR ORL PARA DEFINIR NASOFIBROLARINGOSCOPIA - PROGRAMA CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO - VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL - VALORACION POR INFECTOLOGIA</p> <p>SEGUIMIENTO POR: - NEUROCIRUGIA - CIRUGIA DE COLUMNA - ORTOPEDIA</p> <p>SE SOLICITA: RX DE ABDOMEN</p>

VALORACION POR PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA (PACIENTE CON SX DEPRESIVO)

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-07 18:13

11:38 darisueno - DANIELA ANDREA RISUEÑO BAEZA
ESPECIALIDAD: NUTRICIONISTA DIETISTA

PLAN NUTRICIONAL:

NET CON ENSURE CLINICAL

GOTEO INICIAL: 20 CC/H

GOTEO META: 75 CC/H

PROGRESI?N: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEG?N TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H).

EN SEGUIMIENTO Y CONTROL POR NUTRICI?N CL?NICA.

MIPRES VIGENTE ****

RECOMENDACIONES:

1 VIGILAR TOLERANCIA

2 POSICI?N DE LA CABECERA DE LA CAMA ENTRE 35 Y 45?

3 AGITAR LA NUTRICI?N ANTES DEL SUMINISTRO

4 IRRIGAR LA Sonda CADA 4 HORAS CON 50 CC DE AGUA

5 AGITAR LA FORMULA CADA 8 HORAS DESPU?S DE COLGADA

6 SUSPENDER LA NUTRICI?N 30 MINUTOS ANTES DE LA TERAPIA RESPIRATORIA O F?SICA

7 REPORTAR EN LAS NOTAS DE ENFERMER?A SINTOMATOLOG?A GASTROINTESTINALES COMPATIBLES CON

INTOLERANCIA: NAUSEAS, VOMITO, DIARREA, DISTENSI?N, REGURGITACI?N Y ESTRE?IMIENTO.

Revisado: ALEX ROJAS MARULANDA - 2023-11-07 22:27

14:38 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL- DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL)

**Obs: CONTROL

Revisado: LINDA YIRA MARMOLEJO ESPINOSA - 2023-11-08 11:34

14:44 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGENES

**Obs: CONTROL

Revisado: LINDA YIRA MARMOLEJO ESPINOSA - 2023-11-08 11:34

16:45 junobando - JUNIOR OBONAGA PARRA
ESPECIALIDAD: CIRUJANO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES

**Obs: SS PANEL NEUMONICO EN CULTIVO DE SECRESIONES OROTRAQUEALES

Revisado: LINDA YIRA MARMOLEJO ESPINOSA - 2023-11-08 11:34

16:54 jdominguez - JAIRO WILLIAM DOMINGUEZ CARDONA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

**Obs: CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

**Obs: CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

**Obs: CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

**Obs: CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL

Revisado: ALEX ROJAS MARULANDA - 2023-11-07 22:27

22:26 alerojma - ALEX ROJAS MARULANDA
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA

REVISADO

Revisado: ALEX ROJAS MARULANDA - 2023-11-07 22:27

2023-11-08

09:47 angreymo - ANGIE STEPHANNY MOJICA REYES
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

ASLAMIENTO DE CONTACTO GERMEN BLEE

ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

MONITORIA UCI

- CABECERA A 30?

- ENSURE CLINICAL: PROGRESI?N: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEG?N TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H).
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA

MEDICAMENTOS:

- LEV SSN 0.9% A 30 CC/H
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
- PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H **SI DOLOR O FIEBRE**
- HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 H *** SOLO SI AGITACION
- LACTULOSA 15 ML VO CADA 12 H
- HIDROCORTISONA 50 MG EV CADA 12 H **ULTIMA DOSIS Y SUSPENDER**
- FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 12 H
- ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO CADA NOCHE

ANTIBIOTICOS:

- MEROPENEM 1 GR EV CADA 8 HORAS (FI 02/11/22 - Serratia marcescens EN ORINA)
- TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H (FI 07/11/23)

EN PROCESO:

- REPORTE DE HEMOCULTIVOS PERIFERICOS X 2

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- VALORACION POR ORL PARA DEFINIR NASOFIBROLARINGOSCOPIA **SUSPENDER**
- PROGRAMAR CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO
- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL
- REVALORACION POR INFECTOLOGIA
- VALORACION POR PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA (PACIENTE CON SX DEPRESIVO)

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA

Revisado: LINDA YIRA MARMOLEJO ESPINOSA - 2023-11-08 11:35

11:45 angreymo - ANGIE STEPHANNY MOJICA REYES

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL AM 09/11/23

Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL AM 09/11/23

Solicitud Apoyo Dx: CLORO

**Obs: CONTROL AM 09/11/23

Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

**Obs: CONTROL AM 09/11/23

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

**Obs: CONTROL AM 09/11/23

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL AM 09/11/23

Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL AM 09/11/23

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL AM 09/11/23

Revisado: LINDA YIRA MARMOLEJO ESPINOSA - 2023-11-08 14:04

13:45 alearape - ALEJANDRO ARANGO PEREA

ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

**Obs: CONTROL POST IOT

Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL- DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL)

**Obs: CONTROL POST IOT

Solicitud Apoyo Dx: UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGENES

**Obs: CONTROL POST IOT

Revisado: LINDA YIRA MARMOLEJO ESPINOSA - 2023-11-08 14:04

20:19 angreymo - ANGIE STEPHANNY MOJICA REYES

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Interconsulta por: INFECTOLOGIA ADULTOS

**Obs: PTE VIENE CURSANDO CON CUADRO DE SEPSIS DE FOCO URINARIO CON EVIDENCIA EN UROCULTIVO DE SERRATIA MARCESCENS TIPO AMPC Y BACTERIEMIA CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS 3/3 CON AISLAMIENTO DE STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS , POR AHORA SIN PICOS FEBRILES, DEBE CONTINUAR ESQUEMA

ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO EN PROCESO RESULTADO FINAL DE POLICULTIVOS Y VALORACION FORMAL POR INFECTOLOGA.

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-08 20:52

20:52 marvegcr - ANGELICA MARIA VEGA CRUZ
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-08 20:52

22:05 alearape - ALEJANDRO ARANGO PEREA
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

ASLAMIENTO DE CONTACTO GERMEN BLEE

ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

MONITORIA UCI

- CABECERA A 30?

- ENSURE CLINICAL: PROGRESION: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEGUN TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H).

- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS

- CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA

- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)

- MEDIDAS DE PREVENCIÓN ESTNDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICIÓN ? MEDIDAS ANTIESCARAS)

- MEDIDAS ANTIDELIRUM

- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE

- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS

- CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA

MEDICAMENTOS:

- LEV SSN 0.9% A 30 CC/H

- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA

- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

- PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H **SI DOLOR O FIEBRE**

- HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 H *** SOLO SI AGITACION

- LACTULOSA 15 ML VO CADA 12 H

- FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 12 H

- ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO CADA NOCHE

ANTIBIOTICOS:

- MEROPENEM 1 GR EV CADA 8 HORAS (FI 02/11/22 - Serratia marcescens EN ORINA)

- TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H (FI 07/11/23)

EN PROCESO:

- REPORTE DE HEMOCULTIVOS PERIFERICOS X 2

- SE REALIZA RESERVA DE 2 UGRE **NUEVO**

EN PROCESO:

- REMISION POR NO CONVENIO EPS

- CIRUGIA ORTOPEdia CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO (FT: 09/11/23)

- VALORACION POR TERAPIA ENTEROSTOMAL

- REVALORACION POR INFECTOLOGIA

- VALORACION POR PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA (PACIENTE CON SX DEPRESIVO)

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA

- CIRUGIA DE COLUMNA

- ORTOPEdia

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA

**Obs: RESERVA DE 2 UGRE

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA

**Obs: RESERVA DE 2 UGRE

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA

**Obs: RESERVA DE 2 UGRE

Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA

**Obs: RESERVA DE 2 UGRE

Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA

**Obs: RESERVA DE 2 UGRE

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

**Obs: CONTROL AM 09/11/23

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

**Obs: CONTROL AM 09/11/23

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-09 02:54

22:32 alearape - ALEJANDRO ARANGO PEREA
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

Solicitud Interconsulta por: PSICOLOGO
 **Obs: PACIENTE CON SX DEPRESIVOS SECUDARIOS A SU PATOLOGIA DE BASE
 Solicitud Interconsulta por: PSIQUIATRA
 **Obs: PACIENTE CON SX DEPRESIVOS SECUDARIOS A SU PATOLOGIA DE BASE
 Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-09 02:54

2023-11-09

- 09:36 jhovalma - JHON EDWARD VALENCIA MARULANDA
 ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA
 AISLAMIENTO DE CONTACTO HASTA EL EGRESO (STENOTROPHOMONAS MALTOFILIA)
 ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL
- MONITORIA UCIN
 - CABECERA A 30?
 - ENSURE CLINICAL: PROGRESI?N: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEG?N TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H).
 - TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
 - CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA
 - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
 - MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
 - MEDIDAS ANTIDELIRUM
 - TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
 - CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
 - CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA
- MEDICAMENTOS:
 - LEV: 475 CC DE SSN 0.9% + 25 CC DE KATROL A 40 CC/HR **AJUSTE**
 - OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
 - ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
 - PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H **SI DOLOR O FIEBRE**
 - HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 H *** SOLO SI AGITACION
 - LACTULOSA 15 ML VO CADA 24 **AJUSTE**
 - FUROSEMIDA 10 MG EV CADA 12 H **SUSPENDER**
 - ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO CADA NOCHE
- ANTIBIOTICOS:
 - MEROPENEM 1 GR EV CADA 8 HORAS (FI 02/11/22 - Serratia marcescens EN ORINA)
 - TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H (FI 07/11/23)
- EN PROCESO:
 - REPORTE DE HEMOCULTIVOS PERIFERICOS X 2 (06/11/23)
 - SE REALIZA RESERVA DE 2 UGRE
 - REMISION POR NO CONVENIO EPS
 - CIRUGIA ORTOPEdia CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO (FT: 09/11/23)
- SEGUIMIENTO POR:
 - NEUROCIRUGIA
 - CIRUGIA DE COLUMNA
 - ORTOPEdia
 - INFECTOLOGIA
 - TERAPIA ENTEROSTOMAL
 - PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA (PACIENTE CON SX DEPRESIVO)
 Revisado: KAREN DAYANA BRAVO - 2023-11-09 11:17
- 12:36 juatolag - JUAN DAVID TOLEDO AGUDELO
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE POTASIO 2 MEQ / ML (KA-TROL) SOLUCION INYECTABLE X 10 ML 20MEQ/10ML UNIDAD CUM: 19939225-1 ATC: B05XA01 - LAB. :CORPAUL 3 AMPOLLA (S) Cada 6 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 1491 g AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
 Revisado: KAREN DAYANA BRAVO - 2023-11-09 12:51
- 13:37 mlerma - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA
 ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS
 TERAPIA ENTEROSTOMAL
 CURACIONES EN CONJUNTO CON ENFERMERIA:
 SI EL PACIENTE REQUIERE INTERVENCION ANTES DE LA FECHA PROGRAMADA POR TEO POR FAVO REALIZAR CURACION DE LA SIGUIENTE MANERA Y JUSTIFICAR PROCEDIMIENTO E INSUMO UTILIZADO EN NOTA DE ENFERMERIA: LAVADO DE LA HERIDA CON GUANTES ESTERILES E IRRIGACION CON SSN, SECAR BORDES DE LA LESION CON GASAS Y DEJAR GASA VASELINADA SOBRE EL LECHO DE LA HERIDA, CUBRIR CON APOSITO ESTERIL MAS VENDAJE ELASTICO O MICROPOR SEG?N SEA EL CASO.
 SEGUIMIENTO POR TEO 12 DE NOVIEMBRE 2023 🍀🍀
- Revisado: KAREN DAYANA BRAVO - 2023-11-09 13:39
- 15:08 juatolag - JUAN DAVID TOLEDO AGUDELO
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 Solucitud Apoyo Dx: PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS POBRE EN LEUCOCITOS (CAPA LEUCOPLAQUETARIA)
 **Obs: TRANSFUSION DE 2 UGR YA RESERVADAS
 Solucitud Apoyo Dx: TRANSFUSION DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS O ERITROCITOS

**Obs: TRANSFUSION DE 2 UGR YA RESERVADAS
Revisado: KAREN DAYANA BRAVO - 2023-11-09 15:53

15:09 juatolag - JUAN DAVID TOLEDO AGUDELO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA

**Obs: RESERVA DE 2 UGR

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA

**Obs: RESERVA DE 2 UGR

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO DIRECTA [HEMOCLASIFICACION GLOBULAR] POR MICROTECNICA

**Obs: RESERVA DE 2 UGR

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA

**Obs: RESERVA DE 2 UGR

Solicitud Apoyo Dx: PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA

**Obs: RESERVA DE 2 UGR

Revisado: KAREN DAYANA BRAVO - 2023-11-09 15:53

18:33 juatolag - JUAN DAVID TOLEDO AGUDELO
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

**Obs: SE SOLICITA PARA CLINICOS DE CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

**Obs: SE SOLICITA PARA CLINICOS DE CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: SE SOLICITA PARA CLINICOS DE CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: CLORO

**Obs: SE SOLICITA PARA CLINICOS DE CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

**Obs: SE SOLICITA PARA CLINICOS DE CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: SE SOLICITA PARA CLINICOS DE CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: SE SOLICITA PARA CLINICOS DE CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: SE SOLICITA PARA CLINICOS DE CONTROL

Revisado: JULIO CESAR BAENA OCAMPO - 2023-11-09 19:37

21:31 angreymo - ANGIE STEPHANNY MOJICA REYES
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

AISLAMIENTO DE CONTACTO HASTA EL EGRESO (STENOTROPHOMONAS MALTOFILIA) - AISLAMIENTO POR GOTAS HASTA 5 DIAS DESDE INICIO DE SINTOMAS RESPIRATORIOS.
ALERGIA AINES DAPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

MONITORIA UCIN

- CABECERA A 30°

- ENSURE CLINICAL: PROGRESI?N: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEG?N TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H).

- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS

- CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA

- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)

- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)

- MEDIDAS ANTIDELIRUM

- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE

- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS

- CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA

- BA?OS CON CLOHERXIDINA DEL CUELLO PARA ABAJO.

MEDICAMENTOS:

- LEV: 475 CC DE SSN 0.9% + 25 CC DE KATROL A 40 CC/HR

- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA

- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

- PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H **SI DOLOR O FIEBRE**

- HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 H *** SOLO SI AGITACION

- LACTULOSA 15 ML VO CADA 24

- ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO CADA NOCHE

ANTIBIOTICOS:

- MEROPENEM 1 GR EV CADA 8 HORAS (FI 02/11/22 - Serratia marcescens EN ORINA) **SUSPENDER**

- TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H (10 MG KG - DOSIS DE TRIMETROPIN)(FI 07/11/23) DIA 2/14

EN PROCESO:

- REPORTE DE HEMOCULTIVOS PERIFERICOS X 2 (06/11/23)

- RESERVA DE 2 UGR

- REMISION POR NO CONVENIO EPS

- CIRUGIA ORTOPEDIA CON AUTORIZACION DE NEUROCX DE COLUMNA POR FX HUMERO DERECHO (FT: 10/11/23)

- TOMAR HEMOCULTIVOS DE CONTROL #3 A LAS 9 AM **NUEVO**
- VALORACION POR PSIQUIATRIA

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA
- INFECTOLOGIA
- TERAPIA ENTEROSTOMAL
- PSICOLOGIA (PACIENTE CON SX DEPRESIVO)

Revisado: JULIO CESAR BAENA OCAMPO - 2023-11-09 21:24

21:32 angreymo - ANGIE STEPHANNY MOJICA REYES
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA

**Obs: HEMOCULTIVOS DE CONTROL #3 A LAS 8 AM

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA

**Obs: HEMOCULTIVOS DE CONTROL #3 A LAS 8 AM

Solicitud Apoyo Dx: HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA

**Obs: HEMOCULTIVOS DE CONTROL #3 A LAS 8 AM

Revisado: JULIO CESAR BAENA OCAMPO - 2023-11-09 21:33

2023-11-10

10:40 angreymo - ANGIE STEPHANNY MOJICA REYES
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

AISLAMIENTO DE CONTACTO HASTA EL EGRESO (STENOTROPHOMONAS MALTOFILIA)

AISLAMIENTO POR GOTAS HASTA 5 DIAS DESDE INICIO DE SINTOMAS RESPIRATORIOS. FF: 13/11/23

ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

MONITORIA UCIN

- CABECERA A 30?
- ENSURE CLINICAL: PROGRESI?N: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEG?N TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H).
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA
- BA?OS CON CLOHERXIDINA DEL CUELLO PARA ABAJO.

MEDICAMENTOS:

- LEV SSN 0.9% PASAR A 40 CC/HR **CAMBIO**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
- PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H **SI DOLOR O FIEBRE**
- HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 H ** SOLO SI AGITACION **
- LACTULOSA 15 ML VO CADA 24
- ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO CADA NOCHE

ANTIBIOTICOS:

- TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H (10 MG KG - DOSIS DE TRIMETROPIN)(FI 07/11/23) DIA 3/14

EN PROCESO:

- REPORTE DE HEMOCULTIVOS PERIFERICOS X 2 (06/11/23)
- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- CIRUGIA ORTOPEDIA POR FX HUMERO DERECHO (FT: 10/11/23)
- REPORTE HEMOCULTIVOS DE CONTROL (10/11/23)
- VALORACION POR PSIQUIATRIA
- SE SOLICITA VALORACION Y TERAPIA FONOAUDIOLOGICA **NUEVO**

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA
- INFECTOLOGIA
- TERAPIA ENTEROSTOMAL
- PSICOLOGIA (PACIENTE CON SX DEPRESIVO)

Revisado: MARIA YESENIA RODRIGUEZ ORTIZ - 2023-11-10 12:17

13:10 angreymo - ANGIE STEPHANNY MOJICA REYES
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Interconsulta por: FONOAUDIOLOGIA

**Obs: VERIFICAR TRASTORNO DEGLUTORIO, PTE CON TX RAQUIMEDULAR

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL 11/11/23

Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL 11/11/23
 Solucitud Apoyo Dx: CLORO
 **Obs: CONTROL 11/11/23
 Solucitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO
 **Obs: CONTROL 11/11/23
 Solucitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: CONTROL 11/11/23
 Solucitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: CONTROL 11/11/23
 Solucitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: CONTROL 11/11/23
 Revisado: KAREN DAYANA BRAVO - 2023-11-10 13:42

20:47 marvegcr - ANGELICA MARIA VEGA CRUZ
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO
 Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-10 21:39

23:37 angreymo - ANGIE STEPHANNY MOJICA REYES
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

ASLAMIENTO DE CONTACTO HASTA EL EGRESO (STENOTROPHOMONAS MALTOFILIA)
 AISLAMIENTO POR GOTAS HASTA 5 DIAS DESDE INICIO DE SINTOMAS RESPIRATORIOS. FF: 13/11/23
 ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

MONITORIA UCIN
 - CABECERA A 30?
 - ENSURE CLINICAL: PROGRESI?N: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEG?N TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H).
 - TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
 - CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA
 - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
 - MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
 - MEDIDAS ANTIDELIRUM
 - TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
 - CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
 - CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA
 - BA?OS CON CLOHERXIDINA DEL CUELLO PARA ABAJO.

MEDICAMENTOS:
 - LEV SSN 0.9% PASAR A 40 CC/HR
 - OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
 - ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
 - PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H **SI DOLOR O FIEBRE**
 - HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 H ** SOLO SI AGITACION **
 - LACTULOSA 15 ML VO CADA 24
 - ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO CADA NOCHE

ANTIBIOTICOS:
 - TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H (10 MG KG - DOSIS DE TRIMETROPIM)(FI 07/11/23) DIA 3/14

EN PROCESO:
 - REPORTE DE HEMOCULTIVOS PERIFERICOS X 2 (06/11/23)
 - REMISION POR NO CONVENIO EPS
 - CIRUGIA ORTOPEDIA POR FX HUMERO DERECHO (FT: 11/11/23)
 - REPORTE HEMOCULTIVOS DE CONTROL (10/11/23)
 - VALORACION POR PSIQUIATRIA
 - SE SOLICITA GASTROSTOMIA PERCUTANEA **NUEVO**
 - YA CUENTA CON RESERVA DE 2 UGRE

SEGUIMIENTO POR:
 - NEUROCIRUGIA
 - CIRUGIA DE COLUMNA
 - ORTOPEDIA
 - INFECTOLOGIA
 - TERAPIA ENTEROSTOMAL
 - PSICOLOGIA (PACIENTE CON SX DEPRESIVO)
 - FONOAUDIOLOGIA
 Solicitud Proc No Qx: 431002-GASTROSTOMIA VIA PERCUTANEA (ENDOSCOPICA)
 Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-11 02:40

2023-11-11

09:45 diaesche - DIANA ALICIA ESCOBAR HERRERA
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

ASLAMIENTO DE CONTACTO HASTA EL EGRESO (STENOTROPHOMONAS MALTOFILIA)
 AISLAMIENTO POR GOTAS HASTA 5 DIAS DESDE INICIO DE SINTOMAS RESPIRATORIOS. FF: 13/11/23
 ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

MONITORIA UCIN
 - CABECERA A 30?
 - ENSURE CLINICAL: PROGRESI?N: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEG?N TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H).

- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCIÓN ESTÁNDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICIÓN ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA
- BAÑOS CON CLOHERXIDINA DEL CUELLO PARA ABAJO.

MEDICAMENTOS:

- LEV SSN 0.9% PASAR A 40 CC/HR PASAR BOLO DE 500CC AHORA
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
- PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H **SI DOLOR O FIEBRE**
- HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 H ** SOLO SI AGITACION **
- LACTULOSA 15 ML VO CADA 24
- ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO CADA NOCHE

ANTIBIOTICOS:

- TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H (10 MG KG - DOSIS DE TRIMETROPIM)(FI 07/11/23) DIA 4/14

EN PROCESO:

- REPORTE DE HEMOCULTIVOS PERIFERICOS X 2 (06/11/23)
- REMISION POR NO CONVENIO EPS
- CIRUGIA ORTOPIEDIA POR FX HUMERO DERECHO (FT: 11/11/23)
- REPORTE HEMOCULTIVOS DE CONTROL (10/11/23)
- VALORACION POR PSIQUIATRIA
- SE SOLICITA GASTROSTOMIA PERCUTANEA
- YA CUENTA CON RESERVA DE 2 UGRE

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPIEDIA
- INFECTOLOGIA
- TERAPIA ENTEROSTOMAL
- PSICOLOGIA (PACIENTE CON SX DEPRESIVO)
- FONOAUDIOLOGIA

Revisado: TATIANA RESTREPO PEREZ - 2023-11-11 10:55

20:04 diaesche - DIANA ALICIA ESCOBAR HERRERA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA 12/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

**Obs: SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA 12/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: CALCIO IONICO

**Obs: SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA 12/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: CLORO

**Obs: SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA 12/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: RSE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA 12/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

**Obs: SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA 12/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA 12/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

**Obs: SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA 12/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: RSE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA 12/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA 12/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: RSE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA 12/11/2023

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-11 22:53

22:10 marvegcr - ANGELICA MARIA VEGA CRUZ
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-11 22:53

23:13 diaesche - DIANA ALICIA ESCOBAR HERRERA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Apoyo Dx: IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES

**Obs: SE SOLICITA PCR COVID

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-11 23:32

2023-11-12

07:44 anescobar - ANDREA VICTORIA ESCOBAR
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: FITOMENADIONA 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE (VITAMINA K1) 1 ML UNIDAD CUM: 27206-1 ATC: B02BA01 - LAB. :VITALIS S A C I 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 10 mg MILILITRO, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
MEDICAMENTO FINALIZADO: FITOMENADIONA 10 MG/ML SOLUCION INYECTABLE (VITAMINA K1) 1 ML UNIDAD CUM: 27206-1 ATC: B02BA01 - LAB. :VITALIS S A C I 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Dia(s) , VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1.00

Solicitud Proc No Qx: 908856-IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES
Solucitud Apoyo Dx: IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES

**Obs:

Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-11-12 08:05

08:05 dlbedoya - DIANA LORENA BEDOYA VARELA
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO.

Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-11-12 08:05

09:04 anescobar - ANDREA VICTORIA ESCOBAR
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: LOPERAMIDA 2 MG TABLETAS 2MG TABLETA CUM: 34537-2 ATC: A07DA03 - LAB. :ECAR 1 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 0.002 g MG, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-11-12 11:54

10:36 anescobar - ANDREA VICTORIA ESCOBAR
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

AISLAMIENTO DE CONTACTO HASTA EL EGRESO (STENOTROPHOMONAS MALTOFILIA)
AISLAMEINTO POR GOTAS HASTA 5 DIAS DESDE INICIO DE SINTOMAS RESPIRATORIOS. FF: 13/11/23
ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

MONITORIA UCIN

- CABECERA A 30?

- ENSURE CLINICAL: PROGRESI?N: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEG?N TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H).

- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS

- CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA

- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)

- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)

- MEDIDAS ANTIDELIRUM

- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE

- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS

- CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA

- BA?OS CON CLOHERXIDINA DEL CUELLO PARA ABAJO.

MEDICAMENTOS:

- LEV SSN 0.9% PASAR A 40 CC/HR **SUSPENDER **

- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA

- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

- PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H **SI DOLOR O FIEBRE**

- HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 H ** SOLO SI AGITACION **

- LACTULOSA 15 ML VO CADA 24 ** SUSPENDER **

- LOPERAMIDA X 2 MG TAB VO CADA 8 HORAS ** SUSPENDER **

- ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO CADA NOCHE

ANTIBIOTICOS:

- TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H (10 MG KG - DOSIS DE TRIMETROPIM)(FI 07/11/23) DIA 5/14

SE SOLICITA

RX DE TORAX PARA EL MARTES 14 /11/2023

PANEL GASTROINTESTINAL

EN PROCESO:

- CIRUGIA ORTOPEDIA POR FX HUMERO DERECHO (FT: 11/11/23)

- REPORTE HEMOCULTIVOS DE CONTROL (10/11/23)

- VALORACION POR PSIQUIATRIA

- GASTROSTOMIA PERCUTANEA

- YA CUENTA CON RESERVA DE 2 UGRE

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA

- CIRUGIA DE COLUMNA

- ORTOPEDIA

- INFECTOLOGIA

- TERAPIA ENTEROSTOMAL

- PSICOLOGIA (PACIENTE CON SX DEPRESIVO)

- FONOAUDIOLOGIA

Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-11-12 11:54

11:42 anescobar - ANDREA VICTORIA ESCOBAR
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

	<p>Solicitud Interconsulta por: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA **Obs: paciente con ulcera sacra necrotica, en seguimiento por terapia enterostomal se solicita valoracion por ortopedia para lavado y desbridamiento Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-11-12 11:54</p> <p>11:54 dlbedoya - DIANA LORENA BEDOYA VARELA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL REVISADO. Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-11-12 11:54</p> <p>12:09 framos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO ESPECIALIDAD: INTERNISTA Solicitud Apoyo Dx: IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES **Obs: *** PANEL GASTROINTESTINAL *** Solicitud Apoyo Dx: COPROLOGICO **Obs: ***PACIENTE CON DIARREA ** Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-11-12 12:16</p> <p>12:16 dlbedoya - DIANA LORENA BEDOYA VARELA ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL REVISADO. Revisado: DIANA LORENA BEDOYA VARELA - 2023-11-12 12:16</p> <p>12:39 framos - FRANCISCO RAMON MARQUEZ OSORIO ESPECIALIDAD: INTERNISTA Solicitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL- DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL) **Obs: RX DE TORAX PARA TOMAR EL 14/11/2023** Solicitud Apoyo Dx: UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGENES **Obs: RX DE TORAX CONTROL PARA EL MARTES 14/11/2023** Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO **Obs: **CONTROL 13/11/2023** Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: CONTROL 13/11/2023** Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO **Obs: CONTROL 13/11/2023** Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: CONTROL 13/11/2023** Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Obs: CONTROL 13/11/2023** Solicitud Apoyo Dx: CLORO **Obs: CONTROL 13/11/2023** Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] **Obs: CONTROL 13/11/2023** Solicitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] **Obs: CONTROL 13/11/2023** Revisado: TATIANA RESTREPO PEREZ - 2023-11-12 23:17</p> <p>17:09 mlerma - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS RECOMENDACIONES Y PLAN DE CUIDADOS CURACIONES POR TEO NO MANIPULAR NI MOJAR APOSITOS CUIDADOS DE HERIDA EN CONJUNTO CON ENFERMERIA REALIZAR MEDIDAS ANTIESCARAS CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS USO DE ALMOHADILLAS EN PROMINENCIAS OSEAS PROXIMA VALORACION POR TERAPIA ENTROSTOMAL 15/11/2023 Revisado: TATIANA RESTREPO PEREZ - 2023-11-12 23:17</p>
--	---

2023-11-13	<p>00:35 jhvalma - JHON EDWARD VALENCIA MARULANDA ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA - NOREPINEFRINA MEZCLA INSTITUCIONAL, TITULAR PARA TAM > 65 MMHG **NUEVO** Revisado: DIANA JULIETH QUINTERO BELTRAN - 2023-11-13 07:40</p> <p>08:56 anescobar - ANDREA VICTORIA ESCOBAR ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL AISLAMIENTO DE CONTACTO HASTA EL EGRESO (STENOTROPHOMONAS MALTOFILIA) AISLAMIENTO POR GOTAS ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL MONITORIA UCIN - CABECERA A 30? - ENSURE CLINICAL: PROGRESI?N: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEG?N TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H). - TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS - CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL) - MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)</p>
------------	---

- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA
- BAÑOS CON CLOHERXIDINA DEL CUELLO PARA ABAJO.

MEDICAMENTOS:

- LEV SSN 0.9% PASAR A 20 CC /HORA ** AJUSTE**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
- PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H **SI DOLOR O FIEBRE**
- HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 H ** SOLO SI AGITACION **
- ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO CADA NOCHE

ANTIBIOTICOS:

- TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H (10 MG KG - DOSIS DE TRIMETROPIM)(FI 07/11/23) DIA 6/14

EN PROCESO:

- RX DE TORAX PARA EL MARTES 14 /11/2023
- PANEL GASTROINTESTINAL
- CIRUGIA ORTOPEdia POR FX HUMERO DERECHO (FT: 11/11/23)
- REPORTE HEMOCULTIVOS DE CONTROL (10/11/23)
- VALORACION POR PSIQUIATRIA
- GASTROSTOMIA PERCUTANEA
- YA CUENTA CON RESERVA DE 2 UGRE

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
 - CIRUGIA DE COLUMNA
 - ORTOPEdia
 - INFECTOLOGIA
 - TERAPIA ENTEROSTOMAL
 - PSICOLOGIA (PACIENTE CON SX DEPRESIVO)
 - FONOAUDIOLOGIA
- Revisado: DIANA JULIETH QUINTERO BELTRAN - 2023-11-13 12:24

11:42 edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

Solicitud Apoyo Dx: HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE

Obs: TOMAR 14/11/2023

Revisado: DIANA JULIETH QUINTERO BELTRAN - 2023-11-13 12:24

12:22 djquintero - DIANA JULIETH QUINTERO BELTRAN
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO

Revisado: DIANA JULIETH QUINTERO BELTRAN - 2023-11-13 12:24

13:00 edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

Solicitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Obs: CONTROL 14/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Obs: CONTROL 14/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

Obs: CONTROL 14/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Obs: CONTROL 14/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Obs: CONTROL 14/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: CLORO

Obs: CONTROL 14/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

Obs: CONTROL 14/11/2023

Solicitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

Obs: CONTROL 14/11/2023

Revisado: DIANA JULIETH QUINTERO BELTRAN - 2023-11-13 14:57

16:48 edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

MEDICAMENTO FORMULADO: 1 TABLETA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN , DIAS DE TRATAMIENTO: 1

MEDICAMENTO RE FORMULADO: VANCOMICINA 500MG POLVO LIOFILIZADO 500MG UNIDAD CUM: 19936619-1 ATC:

J01XA01 - LAB. :NO DEFINIDO 2 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500 mg

AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

OBSERVACIONES: DILUIR A 5 CC SSN0.9% PASAR 1.25 CC DIUIDOS VIA ORAL CADA 8 HORAS

MEDICAMENTO RE FORMULADO: VANCOMICINA 500MG POLVO LIOFILIZADO 500MG UNIDAD CUM: 19936619-1 ATC:

J01XA01 - LAB. :NO DEFINIDO 1 AMPOLLA (S) Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, CONCENTRACIÓN 500 mg

AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

OBSERVACIONES: DILUIR A 5 CC SSN0.9% PASAR 1.25 CC DIUIDOS VIA ORAL CADA 8 HORAS

Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-11-13 21:48

17:15 edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

*****COHORTIZADO POR Clostridium difficile toxin A/B

AISLAMIENTO DE CONTACTO HASTA EL EGRESO (STENOTROPHOMONAS MALTOFILIA)

AISLAMIENTO POR GOTAS

ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

MONITORIA UCIN

- CABECERA A 30?

- ENSURE CLINICAL: PROGRESI?N: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEG?N TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H).

- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS

- CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA

- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)

- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)

- MEDIDAS ANTIDELIRUM

- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE

- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS

- CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA

- BA?OS CON CLOHERXIDINA DEL CUELLO PARA ABAJO.

MEDICAMENTOS:

- LEV SSN 0.9% PASAR A 20 CC /HORA ** AJUSTE**

- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA

- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

- PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H **SI DOLOR O FIEBRE**

- HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 H ** SOLO SI AGITACION **

- ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO CADA NOCHE

ANTIBIOTICOS:

- TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H (10 MG KG - DOSIS DE TRIMETROPIM)(FI 07/11/23) DIA 6/14

- VANCOMICINA TAB X 125 MG VO CADA 8 HORAS FI: 13/11/2023 EN CASO DE NO HABER TABLETA INICIAR ASI:

- VANCOMICINA X 500 MG AMP DILUIR 1 AMP EN 5 CC PASAR 1.25 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL FI: 13/11/2023

EN PROCESO:

- RX DE TORAX PARA EL MARTES 14 /11/2023

- PANEL GASTROINTESTINAL

- CIRUGIA ORTOPIEDIA POR FX HUMERO DERECHO (FT: 11/11/23)

- REPORTE HEMOCULTIVOS DE CONTROL (10/11/23)

- VALORACION POR PSIQUIATRIA

- GASTROSTOMIA PERCUTANEA

- YA CUENTA CON RESERVA DE 2 UGRE

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA

- CIRUGIA DE COLUMNA

- ORTOPIEDIA

- INFECTOLOGIA

- TERAPIA ENTEROSTOMAL

- PSICOLOGIA (PACIENTE CON SX DEPRESIVO)

- FONOAUDIOLOGIA

Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-11-13 21:48

18:17 edglaal - EDGARDO JAVIER LARRADA ALMAZO
ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

*****COHORTIZADO POR Clostridium difficile toxin A/B

AISLAMIENTO DE CONTACTO HASTA EL EGRESO (STENOTROPHOMONAS MALTOFILIA)

AISLAMIENTO POR GOTAS

ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

MONITORIA UCIN

- CABECERA A 30?

- ENSURE CLINICAL: PROGRESI?N: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEG?N TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H).

- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS

- CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA

- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)

- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)

- MEDIDAS ANTIDELIRUM

- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE

- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS

- CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA

- BA?OS CON CLOHERXIDINA DEL CUELLO PARA ABAJO.

MEDICAMENTOS:

- LACTATO PASAR A 20 CC /HORA ** AJUSTE**

- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
- PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H **SI DOLOR O FIEBRE**
- HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 H ** SOLO SI AGITACION **
- ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO CADA NOCHE

ANTIBIOTICOS:

- TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H (10 MG KG - DOSIS DE TRIMETROPIM)(FI 07/11/23) DIA 6/14
- VANCOMICINA TAB X 125 MG VO CADA 8 HORAS FI: 13/11/2023 EN CASO DE NO HABER TABLETA INICIAR ASI:
- VANCOMICINA X 500 MG AMP DILUIR 1 AMP EN 5 CC PASAR 1.25 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL FI: 13/11/2023

EN PROCESO:

- RX DE TORAX PARA EL MARTES 14 /11/2023
- PANEL GASTROINTESTINAL
- CIRUGIA ORTOPEdia POR FX HUMERO DERECHO (FT: 11/11/23)
- REPORTE HEMOCULTIVOS DE CONTROL (10/11/23)
- VALORACION POR PSIQUIATRIA
- GASTROSTOMIA PERCUTANEA
- YA CUENTA CON RESERVA DE 2 UGRE

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEdia
- INFECTOLOGIA
- TERAPIA ENTEROSTOMAL
- PSICOLOGIA (PACIENTE CON SX DEPRESIVO)
- FONOAUDIOLOGIA

Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-11-13 21:48

21:48 dieaguga - DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO, SE INFORMAN CAMBIOS EN PLAN TERAPEUTICO

Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-11-13 21:48

22:34 diaesche - DIANA ALICIA ESCOBAR HERRERA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

Solicitud Interconsulta por: TRABAJO SOCIAL

**Obs: SE SOLICITA VALORACION POR TRABAJO SOCIAL

Revisado: DIEGO FERNANDO AGUIRRE GARZON - 2023-11-14 02:33

2023-11-14

10:29 angreyemo - ANGIE STEPHANNY MOJICA REYES
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

**COHORTIZADO POR Clostridium difficile toxin A/B **

- AISLAMIENTO DE CONTACTO HASTA EL EGRESO (STENOTROPHOMONAS MALTOFILIA)
- AISLAMIENTO POR GOTAS **SUSPENDER**
- ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

MONITORIA UCI

- CABECERA A 30?
- ENSURE CLINICAL: PROGRESI?N: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEG?N TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H).
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA
- BA?OS CON CLOHERXIDINA DEL CUELLO PARA ABAJO.

INFUSIONES:

- NOREPINEFRINA MEZCLA INSTITUCIONAL, TITULAR PARA TAM > 65 MMHG **DESTETE**

MEDICAMENTOS:

- LACTATO PASAR A 20 CC /HORA
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
- PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H **SI DOLOR O FIEBRE**
- HALOPERIDOL 2.5 MG EV CADA 8 H ** SUSPENDER **
- ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO CADA NOCHE

ANTIBIOTICOS:

- TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H (10 MG KG - DOSIS DE TRIMETROPIM)(FI 07/11/23) DIA 7/14
- VANCOMICINA TAB X 125 MG VO CADA 8 HORAS FI: 13/11/2023 EN CASO DE NO HABER TABLETA INICIAR ASI:
- VANCOMICINA X 500 MG AMP DILUIR 1 AMP EN 5 CC PASAR 1.25 CC CADA 8 HORAS VIA ORAL (FI: 13/11/2023)

EN PROCESO:

- RX DE TORAX PARA EL MARTES 14 /11/2023
- CIRUGIA ORTOPIEDIA POR FX HUMERO DERECHO
- REPORTE FINAL HEMOCULTIVOS DE CONTROL (PRELIMINAR NEGATIVO A LAS 48 H) (10/11/23)
- VALORACION POR PSIQUIATRIA
- PROGRAMACION GASTROSTOMIA PERCUTANEA

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPIEDIA
- INFECTOLOGIA
- TERAPIA ENTEROSTOMAL
- PSICOLOGIA (PACIENTE CON SX DEPRESIVO)
- FONOAUDIOLOGIA

Revisado: KAREN DAYANA BRAVO - 2023-11-14 10:36

12:01 julgalal - JULIANA GALINDO ALVAREZ
ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA

PLAN:

1. INICIAR DULOXETINA TAB X 30 mg. , 1 Tab a las 8 AM .
2. INICIAR PREGABALINA TAB X 75 mg , 1 Tab a las 8 pm
3. Valoraci?n por psicolog?a
4. CONTINUO ATENTA A REVALORACI?N SEG?N EVOLUCI?N/ ANTES DE ALTA . Por favor avisar.

Revisado: KAREN DAYANA BRAVO - 2023-11-14 12:29

13:04 angreymo - ANGIE STEPHANNY MOJICA REYES
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

MEDICAMENTO FORMULADO: DULOXETINA 30MG 30MG TABLETA CUM: 20015007-1 ATC: N06AX21 - LAB. :NO DEFINIDO 1 miligramos Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 30MG MG, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
MEDICAMENTO FORMULADO: PREGABALINA 75 MG CAPSULAS 75 MG CAPSULA CUM: 20066121-5 ATC: N03AX16 - LAB. :NO DEFINIDO 1 CAPSULA (S) Cada 24 Hora(s), VIA: ORAL, CONCENTRACIÓN 75 mg CAPSULA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1

Solucitud Apoyo Dx: RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL- DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL)

**Obs: CONTROL HOY

Solucitud Apoyo Dx: UTILIZACION DE EQUIPO PORTATIL CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGENES

**Obs: CONTROL HOY

Solucitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL AM 15/11/23

Solucitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO

**Obs: CONTROL AM 15/11/23

Solucitud Apoyo Dx: CLORO

**Obs: CONTROL AM 15/11/23

Solucitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

**Obs: CONTROL AM 15/11/23

Solucitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO

**Obs: CONTROL AM 15/11/23

Solucitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL AM 15/11/23

Solucitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL AM 15/11/23

Solucitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: CONTROL AM 15/11/23

Solucitud Apoyo Dx: TIEMPO DE PROTRROMBINA [TP]

**Obs: CONTROL AM 15/11/23

Solucitud Apoyo Dx: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

**Obs: CONTROL AM 15/11/23

Revisado: KAREN DAYANA BRAVO - 2023-11-14 13:22

21:34 alerojma - ALEX ROJAS MARULANDA
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA

REVISADO

Revisado: ALEX ROJAS MARULANDA - 2023-11-14 21:34

23:25 jualopba - JUAN CAMILO LOPEZ BARRETO
ESPECIALIDAD: INTERNISTA

Solicitud Interconsulta por: PSICOLOGO

**Obs: Se trata de un paciente hospitalizado con insuficiencia respiratoria tipo I y una secuelas de trauma raquimedular C5 y C6 otros fracturas en general. Actualmente con s?ntomas ansiosos y depresivos correspondientes con un trastorno mixto depresivo ansioso, inicio manejo para este, se espera respuesta en cuatro semanas. Adicion? medicaci?n para mejor?a del ciclo de sue?o y dolor.

** El paciente cuenta con un juicio de la realidad sin compromiso, se encuentra orientado, sin alteraciones de la memoria o cognitiva en general, sin s?ntomas psic?ticos; por lo tanto, puede decir sin ayuda de terceros sobre sus consentimientos o desistimiento para procedimientos o terap?uticas ***

Recomiendo intervenci?n por psicolog?a. Explic? a la madre y al paciente el objetivo terap?utico y resuelvo dudas.

Revisado: TATIANA RESTREPO PEREZ - 2023-11-15 13:16

2023-11-15

09:50 sarmirro - SARA MIRANDA ROJAS
 ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
 ** AISLAMIENTO TIPO COHORTIZADO POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B **
 - AISLAMIENTO DE CONTACTO HASTA EL EGRESO (STENOTROPHOMONAS MALTOFILIA)
 - ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL
 MONITORIA UCI
 - CABECERA A 30?
 - ENSURE CLINICAL: PROGRESI?N: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEG?N TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H) ** DIFERIDA POR PROCEDIMIENTO **
 - TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
 - CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA
 - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
 - MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
 - MEDIDAS ANTIDELIRUM
 - TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
 - CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
 - CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA
 - BA?OS CON CLOHERXIDINA DEL CUELLO PARA ABAJO.
 INFUSIONES:
 - NOREPINEFRINA MEZCLA INSTITUCIONAL, TITULAR PARA TAM > 65 MMHG ** SUSPENDER **
 LEV:
 - SSN 0.9% PASAR BOLO 300 CC Y DEJAR A 70 CC HR
 MEDICAMENTOS:
 - OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
 - ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
 - PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H **SI DOLOR O FIEBRE **
 - ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO CADA NOCHE
 - DULOXETINA TAB X 30 MG. , 1 TAB A LAS 8 AM
 - PREGABALINA TAB X 75 MG , 1 TAB A LAS 8 PM
 ANTIBIOTICOS:
 - TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H (10 MG KG - DOSIS DE TRIMETROPIM)(FI 07/11/23 - DIA 8/14)
 - VANCOMICINA TAB X 125 MG VO CADA 8 HORAS (FI: 13/11/2023 - DIA 2/14)
 EN PROCESO:
 - PDTE: PROGRAMACION CIRUGIA ORTOPEDIA POR FX HUMERO DERECHO
 - SS: REVALORACION POR INFECCION CON REPORTE DE HEMOCULTIVOS
 - PDTE: REALIZACION DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA
 - SS: PARACLINICOS CONTROL NOCHE
 - PDTE: REVALORACION POR ORTOPEDIA PARA MANEJO DE ESCARA SACRA
 SEGUIMIENTO POR:
 - NEUROCIRUGIA
 - CIRUGIA DE COLUMNA
 - ORTOPEDIA
 - INFECTOLOGIA
 - TERAPIA ENTEROSTOMAL
 - PSICOLOGIA (PACIENTE CON SX DEPRESIVO)
 - FONOAUDIOLOGIA
 Solucitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
 **Obs: - SS: PARACLINICOS CONTROL NOCHE
 Solucitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
 **Obs: - SS: PARACLINICOS CONTROL NOCHE
 Solucitud Apoyo Dx: CLORO
 **Obs: - SS: PARACLINICOS CONTROL NOCHE
 Solucitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
 **Obs: - SS: PARACLINICOS CONTROL NOCHE
 Solucitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO
 **Obs: - SS: PARACLINICOS CONTROL NOCHE
 Solucitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: - SS: PARACLINICOS CONTROL NOCHE
 Solucitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: - SS: PARACLINICOS CONTROL NOCHE
 Solucitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
 **Obs: - SS: PARACLINICOS CONTROL NOCHE
 Revisado: TATIANA RESTREPO PEREZ - 2023-11-15 13:16
 09:55 mlerma - MARIA DEL PILAR MONTAÑO LERMA

ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN CUIDADO A LA PERSONA CON HERIDAS Y OSTOMIAS
 RECOMENDACIONES Y PLAN DE CUIDADOS
 CURACIONES POR TEO
 NO MANIPULAR NI MOJAR APOSITOS
 CUIDADOS DE HERIDA EN CONJUNTO CON ENFERMERIA
 REALIZAR MEDIDAS ANTIESCARAS
 CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS
 USO DE ALMOHADILLAS EN PROMINENCIAS OSEAS
 PROXIMA VALORACION POR TERAPIA ENTROSTOMAL 18/11/2023

Revisado: TATIANA RESTREPO PEREZ - 2023-11-15 13:16

21:18 marvegcr - ANGELICA MARIA VEGA CRUZ
 ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL

REVISADO

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-15 21:32

2023-11-16

09:22 luipepe - LUIS FELIPE PEREZ PEÑA
 ESPECIALIDAD: MEDICO INTENSIVISTA

** AISLAMIENTO TIPO COHORTIZADO POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B **

- AISLAMIENTO DE CONTACTO HASTA EL EGRESO (STENOTROPHOMONAS MALTOFILIA)
 - ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

MANEJO EN UCI

- CABECERA A 30?
 - ENSURE CLINICAL: PROGRESI?N: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEG?N TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H).
 - TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
 - CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA
 - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
 - MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
 - MEDIDAS ANTIDELIRUM
 - TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
 - CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
 - CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA
 - BA?OS CON CLOHERXIDINA DEL CUELLO PARA ABAJO.

INFUSIONES:

- NOREPINEFRINA MEZCLA INSTITUCIONAL, TITULAR PARA TAM > 65 MMHG ** SUSPENDER **

LEV:

- SSN 0.9% A 70 CC HR

MEDICAMENTOS:

- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
 - ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
 - PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H **SI DOLOR O FIEBRE **
 - ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO CADA NOCHE
 - DULOXETINA TAB X 30 MG. , 1 TAB A LAS 8 AM
 - PREGABALINA TAB X 75 MG , 1 TAB A LAS 8 PM

ANTIBIOTICOS:

- TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H (10 MG KG - DOSIS DE TRIMETROPIM)(FI 07/11/23 - DIA 9/14)
 - VANCOMICINA TAB X 125 MG VO CADA 8 HORAS (FI: 13/11/2023 - DIA 3/14)

EN PROCESO:

- PDTE: PROGRAMACION CIRUGIA ORTOPEDIA POR FX HUMERO DERECHO
 - SS: REVALORACION POR INFECTO CON REPORTE DE HEMOCULTIVOS
 - PDTE: REALIZACION DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA (DIFERIDA POR INFECCION POR C. DIFFICILE).
 - SS: PARACLINICOS CONTROL NOCHE
 - PDTE: REVALORACION POR ORTOPEDIA PARA MANEJO DE ESCARA SACRA

SS: VALORACION POR CIRUGIA GENERAL (COLOSTOMIA HIGIENICA).

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
 - CIRUGIA DE COLUMNA
 - ORTOPEDIA RECONSTRUCTIVA (MANEJO DE ESCARA).
 - INFECTOLOGIA
 - TERAPIA ENTEROSTOMAL
 - PSICOLOGIA (PACIENTE CON SX DEPRESIVO).
 - FONOAUDIOLOGIA

AVISAR CAMBIOS.

GRACIAS!!!

Revisado: TATIANA RESTREPO PEREZ - 2023-11-16 11:40

- 10:55 haobando - HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO
ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGO-ORTOPEDISTA
Solicitud Proc Qx: DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA
**Obs:
Solicitud Proc Qx: DESBRIDAMIENTO CON COLOCACION DE DISPOSITIVO DE PRESION SUBATMOSFERICA
**Obs: LAVADO + DESBRIDAMIENTO ESCARA SACRA
Solicitud Proc Qx: DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL MENOR DEL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL EN AREA GENERAL
**Obs: LAVADO + DESBRIDAMIENTO ESCARA SACRA
Revisado: TATIANA RESTREPO PEREZ - 2023-11-16 11:40
- 12:44 hmgiraldo - HERNANDO MAURICIO GIRALDO RENGIFO
ESPECIALIDAD: INTERNISTA
Solucitud Apoyo Dx: HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
**Obs: control am
Solucitud Apoyo Dx: ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
**Obs: control am
Solucitud Apoyo Dx: CLORO
**Obs: control am
Solucitud Apoyo Dx: GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
**Obs: control am
Solucitud Apoyo Dx: NITROGENO UREICO
**Obs: control am
Solucitud Apoyo Dx: POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
**Obs: control am
Solucitud Apoyo Dx: SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
**Obs: control am
Solucitud Apoyo Dx: CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
**Obs: control am
Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-16 20:55
- 15:59 diaesche - DIANA ALICIA ESCOBAR HERRERA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL
Solicitud Interconsulta por: CIRUJANO GENERAL
**Obs: SE SOLCITA VALROAICON POR CIRUGIA GENERAL PARA POSIBILIDAD DE COLOSTOMIA
Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-16 20:55
- 20:35 marvegcr - ANGELICA MARIA VEGA CRUZ
ESPECIALIDAD: ENFERMERIA GENERAL
REVISADO
Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-16 20:55
- 22:09 jualopba - JUAN CAMILO LOPEZ BARRETO
ESPECIALIDAD: INTERNISTA
** AISLAMIENTO TIPO COHORTIZADO POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B **

- AISLAMIENTO DE CONTACTO HASTA EL EGRESO (STENOTROPHOMONAS MALTOFILIA)
- ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

MANEJO EN UCI

- CABECERA A 30?
- ENSURE CLINICAL: PROGRESI?N: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEG?N TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H).
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA
- BA?OS CON CLOHERXIDINA DEL CUELLO PARA ABAJO.

INFUSIONES:
- NOREPINEFRINA MEZCLA INSTITUCIONAL, TITULAR PARA TAM > 65 MMHG ** SUSPENDER **

LEV:
- SSN 0.9% A 70 CC HR

MEDICAMENTOS:
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
- PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H **SI DOLOR O FIEBRE **
- ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO CADA NOCHE
- DULOXETINA TAB X 30 MG. , 1 TAB A LAS 8 AM
- PREGABALINA TAB X 75 MG , 1 TAB A LAS 8 PM

ANTIBIOTICOS:
- TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H (10 MG KG - DOSIS DE TRIMETROPIM)(FI 07/11/23 - DIA 9/14)

- VANCOMICINA TAB X 125 MG VO CADA 8 HORAS (FI: 13/11/2023 - DIA 3/14)

EN PROCESO:

- PDTE: PROGRAMACION CIRUGIA ORTOPEDIA POR FX HUMERO IZQUIERDO
- SS: REVALORACION POR INFECCION CON REPORTE DE HEMOCULTIVOS
- PDTE: REALIZACION DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA (DIFERIDA POR INFECCION POR C. DIFFICILE).
- SS: PARACLINICOS CONTROL NOCHE
- PDTE: MANEJO QX ORTOPEDIA PARA MANEJO DE ESCARA SACRA
- PDTE: REVALORACION POR CIRUGIA GENERAL (COLOSTOMIA HIGIENICA) CON REPORTE ALBUMINA Y PROTEINAS TOTALES

SEGUIMIENTO POR:

- NEUROCIRUGIA
- CIRUGIA DE COLUMNA
- ORTOPEDIA RECONSTRUCTIVA (MANEJO DE ESCARA).
- INFECTOLOGIA
- TERAPIA ENTEROSTOMAL
- PSICOLOGIA (PACIENTE CON SX DEPRESIVO).
- FONOAUDIOLOGIA

AVISAR CAMBIOS.

GRACIAS!!!

Solicitud Apoyo Dx: ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

**Obs: SS CONTROL

Solicitud Apoyo Dx: PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS

**Obs: SS CONTROL

Revisado: ANGELICA MARIA VEGA CRUZ - 2023-11-17 03:32

2023-11-17

10:55 jossanpa - JOSE DAVID SANTANDER PALTA
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

* AISLAMIENTO TIPO COHORTIZADO POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B **

- AISLAMIENTO DE CONTACTO HASTA EL EGRESO (STENOTROPHOMONAS MALTOFILIA)
- ALERGIA AINES DIPIRONA, PENICILINA, TRAMADOL

MANEJO EN UCI

- CABECERA A 30?
- ENSURE CLINICAL: PROGRESI?N: INICIAR NET CON 20 CC Y AUMENTAR SEG?N TOLERANCIA CADA 8 HORAS 5 CC HASTA LLEGAR A LA META (75 CC/H).
- TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA DIARIA POR TURNOS
- CUIDADOS DE TRAQUEOSTOMIA
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS (META: 140 - 180 MG/DL)
- MEDIDAS DE PREVENCI?N EST?NDAR (CUIDADOS DE PIEL ? HIGIENE ORAL - BARANDAS EN ALTO - CAMBIOS DE POSICI?N ? MEDIDAS ANTIESCARAS)
- MEDIDAS ANTIDELIRUM
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA INTERMITENTE
- CUANTIFICAR LA/LE Y DIURESIS
- CUIDADOS DE TORACOSTOMIA CERRADA
- BA?OS CON CLOHERXIDINA DEL CUELLO PARA ABAJO.

INFUSIONES:

- NOREPINEFRINA MEZCLA INSTITUCIONAL, TITULAR PARA TAM > 65 MMHG ** SUSPENDER **

LEV:

- SSN 0.9% A 70 CC HR

MEDICAMENTOS:

- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
- PARACETAMOL 1 G IV CADA 8 H **SI DOLOR O FIEBRE **
- ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO CADA NOCHE
- DULOXETINA TAB X 30 MG. , 1 TAB A LAS 8 AM
- PREGABALINA TAB X 75 MG , 1 TAB A LAS 8 PM

ANTIBIOTICOS:

- TMP/SMX 4 AMP IV CADA 8 H (10 MG KG - DOSIS DE TRIMETROPIM)(FI 07/11/23 - DIA 10/14)
- VANCOMICINA TAB X 125 MG VO CADA 8 HORAS (FI: 13/11/2023 - DIA 4/14)

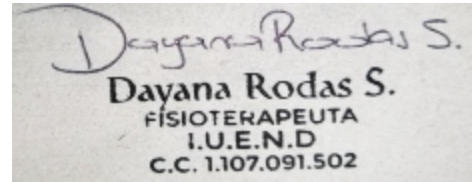
EN PROCESO:

- PDTE: PROGRAMACION CIRUGIA ORTOPEDIA POR FX HUMERO IZQUIERDO
- SS: REVALORACION POR INFECCION CON REPORTE DE HEMOCULTIVOS
- PDTE: REALIZACION DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA (DIFERIDA POR INFECCION POR C. DIFFICILE).
- SS: PARACLINICOS CONTROL NOCHE
- PDTE: MANEJO QX ORTOPEDIA PARA MANEJO DE ESCARA SACRA
- PDTE: REVALORACION POR CIRUGIA GENERAL (COLOSTOMIA HIGIENICA) CON REPORTE ALBUMINA Y PROTEINAS

	<p>TOTALES</p> <p>SEGUIMIENTO POR:</p> <ul style="list-style-type: none">- NEUROCIRUGIA- CIRUGIA DE COLUMNA- ORTOPIEDIA RECONSTRUCTIVA (MANEJO DE ESCARA).- INFECTOLOGIA- TERAPIA ENTEROSTOMAL- PSICOLOGIA (PACIENTE CON SX DEPRESIVO).- FONOAUDIOLOGIA <p>AVISAR CAMBIOS.</p> <p>GRACIAS!!!</p> <p>Revisado: ALEX ROJAS MARULANDA - 2023-11-17 12:48</p> <p>12:48 alerojma - ALEX ROJAS MARULANDA</p> <p>ESPECIALIDAD: ENFERMERIA</p> <p>REVISADO</p> <p>Revisado: ALEX ROJAS MARULANDA - 2023-11-17 12:48</p>
--	---

NO HAY RESULTADOS DE EXAMEN FISICO

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE		
SISTEMA	OBSERVACION	FECHA REGISTRO
Neurologico	SIN ALTERACION	16/10/2023 06:17
Nervioso Central y Periferico	SIN DEFICIT NEUROLOGICO	16/10/2023 06:17
Organos de los Sentidos	SIN ALTERACION	16/10/2023 06:17
CardioVascular	SIN ALTERACION	16/10/2023 06:17
GastroIntestinal	SIN ALTERACION	16/10/2023 06:17
GenitoUrinario	SIN ALTERACION	16/10/2023 06:17
OsteoMuscular	SIN ALTERACION	16/10/2023 06:17
Esfera Mental	SIN ALTERACION	16/10/2023 06:17
Sistema Endocrino	SIN ALTERACION	16/10/2023 06:17
General	REGULAR ESTADO GENERAL	16/10/2023 06:17



PROFESIONAL : DAYANA RODAS SUAZA

CC - 1107091502

ESPECIALIDAD - FISIOTERAPEUTA

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 1 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	1	FECHA 20/12/2023 15:01:07	TIPO DE ATENCIÓN	URGENCIAS
-------	---	---------------------------	------------------	-----------

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

TRIAGE 3 -

OBSERVACIONES

##REMISION##

CLINICA COLOMBIA

RMA008 CAMA 315A

PACIENTE CON CC DE DE EVOLUCION DE POLITRAUMATISMO POR AT TX RAQUIMEDULAR DE C5-C6 CON SECUELAS EN ESTADO POSTRACION FIJADO POR NEUROCX, TRAQUOSTOMIA, BACTEREMIA EN TTO TRIMETOPRIM, GASTROENTERITIS C CLOSTRIDIUM DIFFICILE, POSTERIOR ESCARAS SACRA CON SIGNOS DE SOBRE INFECCION CON LAVADO QX POR ARTRPEDIA CON CULTIVO +:KLEBSIELLA PNEUMONIE MULTIRRESISTENET KPC,E COLI BLEE -, + PSEUDOMONA, CULTIVO ADICIONAL DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA

AP:NIEGA

ALERGICOS:NIEGA

QX:NIEGA

ESTADO DE VACUNACION:3 DOSIS

ESCALA NEW:0

CONTACTO CON PACIENTES CONFIRMADOS O SOSPECHOSOS PARA COVID:NO

SEGUN RESOLUCION 5596; SE INFORMA LA CLASIFICACION DE TRIAGE Y LOS TIEMPOS DE ESPERA.SE UTILIZAN TODOS LOS EPP PROPORCIONADOS POR LA INSTITUCION.

SE INGRESA PARA ATENCION MEDICA

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 3 PRIORIDAD III

EPS no acepta este Grupo

DIRECCIONAMIENTO:**RAFAEL ESTEBAN VILLADIEGO CANO**

Reg. 1068666200

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	2	FECHA 20/12/2023 16:20:12	TIPO DE ATENCIÓN	URGENCIAS
-------	---	---------------------------	------------------	-----------

ENFERMEDAD ACTUAL

##REMISION##

CLINICA COLOMBIA

RMA008 CAMA 315A

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**PLAN Y MANEJO**

##REMISION##

CLINICA COLOMBIA

RMA008 CAMA 315A

Evolución realizada por: HOLMES JOSE LOPEZ REINOSA-Fecha: 20/12/23 16:20:12**DIAGNÓSTICO** A415 SEPSIS DEBIDA A OTROS ORGANISMOS GRAMNEGATIVOS

Tipo PRINCIPAL

Dr. Holmes José López Reinosa
Med. Gen. R. 1144069439

HOLMES JOSE LOPEZ REINOSA

Reg. 1144069439

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 4 **FECHA** 20/12/2023 18:19:01 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

INGRESO HOSPITALIZACIÓN

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD: 28 AÑOS

CÉDULA:1143971172

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN:

MOTIVO DE CONSULTA: "REMISIÓN POR TRÁMITES ADMINISTRATIVOS"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR),

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, QUIEN ES USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR SONDA NASOEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO POR LO QUE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

POR FONOAUDIOLOGÍA SE CONSIDERÓ REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA EN PLAN DE SER LLEVADO.

-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. PRESENTÓ EPISODIO DE DESATURACIÓN POR LO QUE TOMAN RX DE TÓRAX DEL 10/12/23 CON ENGROSAMIENTO DE PAREDES BRONQUIALES CENTRALES BILATERALES, DERRAME PLEURAL PEQUEÑO FISIOTERAPIA INDICA ESTRATEGIAS DE RECLUTAMIENTO PULMONAR,, SE PLANTEÓ POR INTERNISTA INCENTIVO RESPIRATORIO PERO PACIENTE NO TOLERA OCLUSIÓN. EN RX DE TÓRAX DE CONTROL REPORTA DERRAME PLEURAL DERECHO PENDIENTE DRENAJE DEL MISMO Y VALORACION PRO NEUMÓLOGO DADO PACIENTE CON DESATURACIONES INCLUSIVE DESDE ANTES DE ESTA CON DERRAME PLEURAL,

- DURANTE ESTANCIA PACIENTE PRESENTA CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO YA RESUELTO, REQUERIDO DE MANEJO EN UCI POR SHOCK MEDULAR (DISAUTONOMÍA) Y CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

-HA PRESENTADO MÚLTIPLES HITS INFECCIOSO SE ENCONTRABA AISLADO POR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS SEGÚN LO INDICADO POR INFECTOLOGÍA, ADICIONALMENTE CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 2 HS. CUYO TIEMPO DEBE SER DE 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGION SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMINES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA;

- POR PARTE DE ORTOPEDIA POR ESCARA SACRA CON SIGNOS DE SOBREINFECCIÓN CON MÚLTIPLES LAVADOS CON CULTIVO DEL 30.11.2023 IDENTIFICANDO K PNEUMONIAE MULTIRRESISTENTE PATRÓN DE RESISTENCIA PC Y E COLI BLEE NEGATIVO + PSEUDOMONA; INFECTOLOGÍA INDICA MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM ACORDE CON INDICACIONES DE INTERNISTA; ÚLTIMO EL (10/12/2023) CON TOMA DE CULTIVOS. SE LLEVÓ A COLOSTOMÍA POR HIGIENE PARA FAVORECER CURACIÓN DE ESCARA EL DIA 30/11/23

AHORA EN PLAN DE RECONSTRUCTIVA DE UPP SACRA POR ÚLTIMA NOTA DE LAVADO Y DESBRIDAMIENTO "EL LAVADO DESCRIBEN ESCARA SACROLUMBAR GRADO IV DE 30 CM, QUE SE EXTIENDE DESDE ZONA LUMBAR HASTA REGIÓN PERIANAL, CON FONDO Y BORDES NECRÓTICOS, EXPOSICIÓN LIGAMENTARIA DEL SACRO Y DE HUESO SACRO, ERITEMA PERILESIONAL, ESCASOS TEJIDOS DE GRANULACIÓN, LA REGIÓN PERIANAL NO PERMITE APLICACIÓN DE SISTEMA EXPANSOR DE TEJIDOS. ALTA POSIBILIDAD DE SECUELAS IRREVERSIBLES" QX RECONSTRUCTIVA DR BENEDETTI QUIEN CARGA TURNO QUIRÚRGICO DE MEDIANA COMPLEJIDAD - MATERIALES: SISTEMA VAC GRANDE, ATENTOS A AUTORIZAR

-FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO ANGULADA DESPLAZADA, VALORO MIEMBRO SUPERIOR SE COMENTÓ A DR MENDEZ QUIEN ANTE LIMITACION COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN - SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR, SUBESPECIALISTA CONSIDERA QUE SOBREDISTENSIÓN DE PLEXO BRAQUIAL SE MANEJARA POR CIRUGÍA DE 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

MIEMBRO SUPERIOR AMBULATORIAMENTE DADO ANTE PACIENTE CON LESIÓN CERVICAL, POR FRACTURA DE HÚMERO EXTRACAPSULAR CONSIDERAR PUEDE SER MANEJADA POR ORTOPEDIA GENERAL QUE INDICAN TURNO PARA REDUCCION DE FRACTURA CON CLAVO ENDOMEDULAR VS PLACA + TORNILLOS DE BLOQUEO - ATENTOS A PROGRAMACIÓN

-FUE VALORADO POR PSIQUIATRÍA CON HALLAZGOS DE TRASTORNO MIXTO DEPRESIVO ANSIOSO MANEJADO CON DULOXETINA, PREGABALINA, ALPRAZOLAM, QUIEN INDICÓ DEBE CONTINUAR MANEJO CON PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA.

IMAGENES EXTRA INSTITUCIONALES:

RMN CERVICAL 16/10/23

UNIÓN CRÁNEO-VERTEBRAL OBSERVANDO LOS LIGAMENTOS ALAR Y TRANSVERSO INDEMNES.

CONCLUSIÓN

LUXOFRACTURA C5-C6 CON DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL CANAL MEDULAR CONDICIONANDO INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA, CON LUXACIÓN Y FRACTURA DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES DE LA COLUMNA Y LESIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO POSTERIOR.

EL CUERPO VERTEBRAL C5 ESTÁ FRACTURA EN SU ASPECTO ANTERIOR Y C6 PRESENTA FRACTURA POR ESTALLIDO.

GRAN HEMATOMA PREVERTEBRAL DISMINUYENDO LA AMPLITUD DE LA VÍA AÉREA.

OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA.

RX DE HOMBRO 16/10/23

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS Y BLÁSTICAS.

TAC CRANEO 16/10/23 TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN.

SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

TAC ABDOMEN TOTAL 16/10/23: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

TAC DE CUELLO 26/10/23

CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS Y ÓSEOS A NIVEL CERVICAL DESCRITOS.

ENGROSAMIENTO DEL ESPACIO PREVERTEBRAL SIN COLECCIONES ASOCIADAS. PEQUEÑA COLECCIÓN DENSA ADYACENTE A LOS PROCESOS ESPINOSOS DE C3-C4, PROBABLE HEMATOMA.

EJES CAROTIDEOS PERMEABLES, SIN DEFECTOS DE LLENADO.

ARTERIAS VERTEBRALES DE DIFÍCIL VALORACIÓN A NIVEL DE LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS POR ARTEFACTO DE ENDURECIMIENTO DEL RAYO, SIN EMBARGO, ADECUADA PACIFICACIÓN DE ÉSTAS A NIVEL DE SUS PORCIONES SUPERIOR A LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS HASTA LA BASILAR Y ARTERIAS CEREBRALES POSTERIORES.

RMN PLEXO BRAQUIAL 04/12/23

SE IDENTIFICAN CAMBIOS POSTRAUMÁTICOS EN EL CORDÓN MEDULAR IDENTIFICANDO HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL CONCÉNTRICA POR 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA DEL CORDÓN A NIVEL DE C5 Y C6 Y EXISTEN CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN LOS CUERPOS VERTEBRALES Y EN LOS

ELEMENTOS POSTERIORES.

NO HAY PSEUDOMENINGOCELES.

HAY HIPERINTENSIDAD DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1.

LOS TRONCOS, LAS DIVISIONES, LOS CORDONES Y LAS RAMAS DEL PLEXO BRAQUIAL SON DE INTENSIDAD DE SEÑAL Y ESPESOR NORMAL.

NO HAY HEMATOMAS COMPRESIVOS.

SE OBSERVA HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LOS MÚSCULOS SUPRA E INFRAESPINO Y SUBESCAPULAR.

CONCLUSIÓN:

INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA SEVERA.

HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1 PROBABLEMENTE POR TRAUMA POR SOBREDISTENSIÓN.

SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR.

PARACLÍNICOS:

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

HEMOCULTIVOS 22/11/2023 NEGATIVOS

UROCULTIVO 22/11/23 NEGATIVO

CULTIVO DE SOT: NEGATIVO

SECRECIÓN CULTIVO 09/12/23 PSEUDOMONAS AERUGINOSA Y K PNEUMONIAE NDM

TEJIDO INTRAQUIRÚRGICO 05/12/23: K PNEUMONIAE/ E COLI

SECRECIÓN DE UPP SACRA 11/12/23: NEGATIVOS

-11.12.2023 SECRECIÓN ÚLCERA SACRA #2: NEGATIVO.

-06.12.2023 CULTIVO SECRECIÓN SACRA: KLEBSIELLA NEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5 DETECTÓ NDM; PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTE A QUINOLONAS .

-30.11.2023 TEJIDO UPP SACRA #2 KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENEMICOS TEST CARBA 5 DETECTÓ KPC; ESCHERICHIA COLI MULTISENSIBLE.

-22.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

22.11.2023 UROCULTIVO NEGATIVOS.

-22.11.2023 CULTIVO SOT NEGATIVOS.

-12.11.2023 COPROSCOPICO

DETECTED CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B PANEL GASTROINTESTINAL.

-10.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

-08.11.2023 PANEL NEUMONICO: CORONAVIRUS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

02.11.2023 PANEL DE SEPSIS: DETECTED STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

-28.10.2023 HEMOCULTIVOS MSI MSD CVC: STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE A TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 6 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

-28.10.2023 UROCULTIVO: SERRATIA MARCESCENS PATRON BLEE.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

EVA: 1/10

EXAMEN FÍSICO

PACIENTE EN ESTADO DE POSTRACIÓN, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: TA: 109/53 MMHG, FC: 95 LPM, FR 18 RPM, SO2: 100% TRAQUEOSTOMÍA A 15 L

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS ROSADA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS;

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, CON ESTERTORES BIBASALES. NO TIRAJES

CATÉTER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

G/U: Sonda urinaria amarilla

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS HEMIPLEJIA BILATERAL.

NEUROLÓGICO: EN ESTADO DE POSTRACIÓN, ALERTA, ORIENTADO, COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

DIAGNÓSTICOS:

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO

- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES

- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR)

2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

- CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMIA)

- CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS

3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

4. TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIAFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN AREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

* POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

8. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO

9. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

10. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

11. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTO IMPACTO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA EL 16/10/23 MANEJADO EN CLÍNICA COLOMBIA REMITIDO POR TRÁMITES ADMINISTRATIVOS. QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO POR MÚLTIPLES ESPECIALIDADES. CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS. AHORA EN PLAN DE:

-SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA PACIENTE CON FX DE HÚMERO IZQUIERDO DESPLAZADA TRANSVERSAL VALORADA POR DR MÉNDEZ QUIEN CONSIDERA PUEDE SER MANEJADA POR ORTOPEDIA GENERAL PARA REDUCCION DE FRACTURA CON CLAVO ENDOMEDULAR VS PLACA + TORNILLOS DE BLOQUEO.

ADICIONALMENTE CON RM DE PLEXO BRAQUIAL CON SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR, SUBESPECIALISTA CONSIDERA QUE SOBREDISTENSIÓN DE PLEXO BRAQUIAL SE MANEJARA POR CIRUGÍA DE MIEMBRO SUPERIOR AMBULATORIAMENTE DADO ANTE PACIENTE CON LESIÓN CERVICAL.

-CON UPP SACRA SOBREINFECTADA CON ÚLTIMO PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO 10/12/2023 CON REPORTE DE CULTIVOS NEGATIVOS CON HALLAZGOS DESCRITOS PREVIAMENTE, FUE VALORADO POR DR BENEDETTI QUIEN CARGA TURNO QUIRÚRGICO DE MEDIANA COMPLEJIDAD - MATERIALES: SISTEMA VAC GRANDE.

-SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA PACIENTE CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICA AHORA CON DERRAME PLEURAL POR LO QUE SE SOLICITA RX DE TÓRAX PARA EVALUAR ESTADO, SE INICIA MANEJO CON INHALOTERAPIA Y N ACETIL CISTEÍNA POR NO CONTROL DE SECRECIONES. ADICIONALMENTE MANEJO EN CONJUNTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. COMENTAR CON MED INTERNA PARA EVALUAR NECESIDAD DE MANEJO POR NEUMOLOGÍA

-PACIENTE CON TRASTORNO DEGLUTORIO CON SNY EN PLAN DE SER LLEVADO A GASTROSTOMÍA, SE SOLICITA SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGIA, NUTRICION Y GASTROENTEROLOGIA

- SE COMENTA CON INFECTOLOGÍA POR MÚLTIPLES HITS INFECCIOSOS CON REPORTE DE CULTIVOS INDICA AISLAMIENTO DE CONTACTO DE PACIENTE, POR AHORA ANTE ULTIMO CULTIVO INTRAQUIRÚRGICO NEGATIVO SUSPENDER MANEJO ANTIBIÓTICO. SE INDICA SEGUIMIENTO POR 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

DICHA ESPECIALIDAD.

SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

HOSPITALIZACIÓN

AISLAMIENTO DE CONTACTO

OXÍGENO POR TQT 50%

DIETA POR SNY

MEDIDAS ANTIREFLUJO

OMEPRAZOL IV

ANALGESICOS

DULOXETINA

PREGABALINA

ENOXAPARINA

INHALOTERAPIA

SE SUSPENDE ANTIBIÓTICO

SS PARACLINICOS

SS: RASTREO RECTAL

SS: RX DE TORAX

ESTANCIA EN PISO POR ORTOPEDIA

SEGUIMIENTO POR INTERNA

SS VAL POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA.

VALORACIÓN POR NUTRICIÓN, VAL POR FONOAUDIOLOGÍA

VAL POR TERAPIA FISICA

SONDA URINARIA

PREVENCION DE CAIDAS

CUIDADOS DE PIEL SANA Y MEDIDAS ANTIESCARA CADA 2 HORAS

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y PREPRANDIALES

Evolución realizada por: NATHALIA CARREÑO JARAMILLO-Fecha: 20/12/23 18:21:47**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	NUEVO
3,00	1,00 AMPOLLAS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SOLUCION INYECT ABLE 20 MG/ML/1 ML 20 MG/ML/1 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	NUEVO

MEDIDAS ANTIREFLUJO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	NUEVO
8 CC VO					
1,00	1,00 AMPOLLAS	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0 .4 ML 40 MG/0.4 ML	SUBCUTANEA	24 Horas	NUEVO
1,00	1,00 BOLSA	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE 10 %/500 ML 10 %/500 ML	INTRAVENOSA	Inf. Continú	NUEVO
30 CC H					
1,00	1,00 CAPSULA	PREGABALINA CAPSULA 75 MG 75 MG	ORAL	24 Horas	NUEVO
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLAS	DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	24 Horas	NUEVO
4,00	1,00 UNIDAD	IPRATROPIO BROMURO SOL. PARA INH.20 MCG/ DOSIS/200D 20 MCG/DOSIS/200 DOSIS	INHALACION	6 Horas	NUEVO
4 PUFF CADA 6 HORAS					
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	NUEVO

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción
----------	-------------

1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) Realizado RX TORAX
---	--

Tubo de traqueotomía.
No hay masas.
No derrame pleural.
Silueta cardiaca de tamaño normal.

Dr Luis Felipe Bustamante Velez
Md Radiólogo

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Rm 001497

KC

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 10:19:01 REALIZADO POR: RADIOLOGIA CLINICA TOMOGRAFIA

ORDENES DE LABORATORIO**Cantidad Descripción****1** TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]**Realizado**

AM

TIEMPO DE PROTROMBINA -TP- :.

TIEMPO DE PROTROMBINA PACIENTE :17.0 Seg 11,7 - 15,3

Tiempo de Protrombina Control Normal :14.1

INR (International Normalized Ratio) :1.22

Profilaxis de trombosis venosa profunda: 1.5 - 2.0 " :.

Profilaxis de tromboembolismo pulmonar: 2.0 - 2.5 " :.

Prótesis valvulares izquierdas: 2.5 - 3.0 " :.

Prótesis valvulares derechas: 3.0 - 4.0 " :.

NOTA: No se recomienda realizar seguimiento de los pacientes en labora :.

diferentes, ya que tanto los valores de ISI (Índice de Sensibilidad :.

Internacional) de los reactivos empleado como los del control normal :.

que son establecidos en cada institución, inciden de manera importante :.

en los resultados de INR del paciente y su comparación puede :.

mostrar diferencias clínicamente significativas, que no necesariamente :.

reflejan la situación real del paciente. :.

Cronométrica :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/12/2023 01:59:00REALIZADO POR : 805013591

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]**Realizado**

AM

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA -TTP- :.

TTP Paciente :28.0 Seg 24.8 - 34.4

(Tiempo Parcial de Tromboplastina) :.

Tiempo de Tromboplastina Control Normal :28.4

Cronométrica :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/12/2023 02:00:00REALIZADO POR : 805013591

1 HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L **Realizado**

AM

HEMOGRAMA AUTOMATIZADO III :.

Estudio Leucocitario :.

Leucocitos :13.04 x10³ /uL 4.50 - 11.00

Recuento diferencial Relativo :.

Neutrófilos :71.3 % 40.3 - 74.8

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Linfocitos :17.4 % 12.2 - 47.1
 Granulocitos Inmaduros :0.3 % 0.0 - 0.6
 Monocitos :6.9 % 4.4 - 12.3
 Eosinófilos :4.0 % 0.0 - 4.4
 Basófilos :0.1 0.0 - 0.7
 Células atípicas :.
 Recuento Diferencial Absoluto :.
 Neutrófilos :9.30 x10³ /uL 1.82 - 7.42
 Linfocitos :2.27 x10³ /uL 0.85 - 3.00
 Granulocitos Inmaduros :0.04 x10³ /uL 0.00 - 0.09
 Monocitos :0.90 x10³ /uL 0.19 - 0.77
 Eosinófilos :0.52 x10³ /uL 0.03 - 0.44
 Basófilos :0.01 x10³ /uL 0.01 - 0.05
 Estudio Eritrocitario :.
 Eritrocitos :3.57 x10⁶ /uL 4.60 - 6.20
 Hemoglobina :9.7 g/dL 13.50 - 18.0
 Hematocrito :30.0 % 40.0 - 54.0
 PVC (Promedio Volumen Corpuscular) :84.0 fL 86.0 - 96.0
 PHC (Promedio Hemoglobina Corpuscular) :27.2 pg 25.0 - 31.0
 PCHC (Promedio Concentración Hemoglobina :32.3 g/dL 32.0 - 38.0
 Corpuscular) :.
 Ancho de Distribución Eritroide :15.0 % 12.3 - 14.3
 Estudio Plaquetario :.
 Recuento de plaquetas :327 x10³ /uL 150 - 400
 Volumen Plaquetario Medio :9.6 fL 9.7 - 11.9
 Citometría de flujo e impedanciometría :.
 FECHA Y HORA DE APLICACION:21/12/2023 02:00:00REALIZADO POR : 805013591

1 NITROGENO UREICO**Realizado**

AM

Nitrógeno Ureico (BUN) :18.86 mg/dL 6.0 - 20.0

Enzimática :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/12/2023 02:00:00REALIZADO POR : 805013591

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

AM

Potasio :3.59 mmol/L 3.5 - 5.1

Ión Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/12/2023 02:00:00REALIZADO POR : 805013591

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

AM

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 12 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Sodio :136 mmol/L 136 - 145

Ión Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/12/2023 02:00:00REALIZADO POR : 805013591

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

AM

Creatinina :0.36 mg/dL 0.73 - 1.18

:.

Enzimática :.

TFG - Tasa de filtración glomerular :168.8

Según ecuación CKD-EPI :.

VALORES DE REFERENCIA: :.

TFG > 90 ml/min/1.73 m² – TFG Normal :.TFG 60 – 89 ml/min/1.73 m² – Ligero descenso de TFG :.TFG 60 – 89 ml/min/1.73 m² – Ligero descenso de TFG :.En TFG menores a 90 ml/min/1.73 m² se recomienda medición de microalbu :.

albúmina creatinina. La Albuminuria (>30 mg/24 horas o un índice album :.

es un marcador más sensible para detección de daño renal temprano, esp :.

La TFG es calculada usando la ecuación CKD-EPI (2009 Chronic Kidney Di :.

* La fórmula empleada, no considera población afrodescendiente, por lo :.

hacerse en <https://www.mdcalc.com/mdrd-gfr-equation> Levey AS, et al.; :.

Epidemiology Collaboration). A new equation to estimate glomerular fil :.

May 5;150(9):604-12. doi: 10.7326/0003-4819-150-9-200905050-00006. Err :.

155(6):408PMID: 19414839; PMCID: PMC2763564. :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/12/2023 02:00:00REALIZADO POR : 805013591

1 PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO**Realizado**

AM

Procalcitonina :0.066

Bajo riesgo de sepsis severa y/o :.

shock séptico: <0,5 ng/mL :.

Alto riesgo de sepsis severa y/o :.

shock séptico: > 2,0 ng/mL :.

Electroquimioluminiscencia (ECLIA) :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/12/2023 02:54:00REALIZADO POR : 805013591

TERAPIAS**Cantidad****Descripción****Estado****1 TERAPIA FISICA INTEGRAL****Realizado**

SE INICIA INTERVENCION MEDIANTE CORRECTO POSICIONAMIENTO EN SEMIFOWLER, SE CONTINUA CON MODULACION DE TONO CON ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA, SE REALIZA DESCARGA DE PESO, EJERCICIOS DE BOMBEO FAVORECIENDO RETORNO VENOSO, SE FINALIZA CON MOVILIDAD ARTICULAR PASIVA DE MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES. SE DEJA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PACIENTE CON ACOMPAÑANTE Y SIN COMPLICACIONES. SE REALIZA ORIENTACION A FAMILIAR SOBRE LAS ACTIVIDADES TERAPEUTICAS QUE DEBEN REALIZAR CON VARIAS REPETICIONES DURANTE LA JORNADA COMO PLAN CASERO, Y SE RESALTA LA IMPORTANCIA DEL ROLL COMO FAMILIAR EN EL PROCESO TERAPEUTICO COMO FACILITADORES PARA CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/12/2023 12:00:03 REALIZADO POR: KAREN DANIELA ALVAREZ PUERTAS

1 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Realizado**

ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, ATIENDE ORDENES SENCILLAS CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC, PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 50% A 12 LPM CON SaO2 99% CON EXPANSION TORACICA SIMETRICA A LA EVALUACION FISICA ARCOS FUERZA MUSCULAR NO VALORADA

SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA+MONITORIZACION RESPIRATORIA+TECNICAS DE FISIOTERAPIA DE TORAX+SUCCION POR TQT MOVILIZANDO SECRECIONES MUCOIDES,,SUCCION OROFARINGE, SE DEJA VIA AEREA PERMEABLE,HIGIENE DE ESTOMA Y ENDOCANULA,CAMBIO DE GASAS,SE TITULA FIO2 40% A 8 LPM MANEJANDO OXIMETRIA 94%,PCTE TOLERA INTERVENCION

FECHA Y HORA DE APLICACION:20/12/2023 19:37:32 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA

Fecha de Orden: 20/12/2023 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

PACIENTE DESPIERTO RESPONDE AL LLAMADO SIGUE ORDENES SIMPLES, DX ANBOTADOS EN HISTORIA CLINICA, PORTADOR DE TQT CON MASCARA VENTURY AL 31%, Y Sonda NASOYEYUNAL

SE OBSERVA OFA CON MOVILIDAD Y FUERZA CONSERVADA, REFLJE ORALES PRESENTES, SE EVIDENCIANDO EXPULSION DE SALIVA CONCIENTE PUES REFIRE MOLESTIA EN LA DEGLUCION DEBIDO A LA Sonda NG

SE LLEVA A CABO PRUEBA DE AZUL EN SALIVA PARA DETERMINAR SEGURIDAD EN LA DEGLUCION SUMINSITRANDO 15 ML DE CONSISTENCIA ESPESA PUES EL PACIENTE REFIRE ODINOFAGIA Y SE NIEGA A REECIBIR MAYOR VOLUMEN

SE RECOMIENDA AL MEDICO MANEJO DEL DOLOR

SGTO POR FONOAUDIOLOGIA

CONTINUAR CON NET SEGUN INDICACION DE NUTRICION. FECHA Y HORA DE APLICACION:02/01/2024 14:16:17 REALIZADO POR : CAROLINA LOPEZ ROJAS

CAROLINA LOPEZ ROJAS

Reg. 29676392

FONOAUDIOLOGIA**FIRMA MEDICO QUE REALIZA**

INTERCONSULTA POR NUTRICION

Fecha de Orden: 20/12/2023 **Atendido**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 14 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

paciente atendido por nutricion. FECHA Y HORA DE APLICACION: 21/12/2023 08:27:15 REALIZADO POR : SANTIAGO LIZCANO MARTINEZ

Santiago Lizcano Martínez
Santiago Lizcano Martínez
NUTRICIONISTA DIETISTA
C.E. 25563414. ESPECIALISTA EN NUTRICION
C.E. No. 000007040

SANTIAGO LIZCANO MARTINEZ

Reg. MND07343

NUTRICION**FIRMA MEDICO QUE REALIZA**

INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

Fecha de Orden: 20/12/2023 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

INTERVENCIÓN FAMILIAR

SE REALIZA INTERVENCIÓN CON ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE (MADRE).

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD, SE REALIZA PSICOEDUCACION CON FAMILIAR DEL PACIENTE SOBRE TRASLADO DE PACIENTE AL SERVICIO DE UCI.

MADRE REFIERE: "SI SABEMOS QUE ES LO MEJOR PARA EL, ES MUY DURO SABER QUE ESTA TAN DELICADO, PERO SI ES LO MEJOR QUE ESTE ALLA EN LA UCI".

SE TRABAJA EN HERRAMIENTAS DE AFRONTAMIENTO POR SITUACION DE SALUD DEL PACIENTE.. FECHA Y HORA DE APLICACION: 21/12/2023 15:32:11 REALIZADO POR : KARLA JIMENA PRECIADO MESA

Karla Jimena Preciado Mesa
Karla J. Preciado Mesa
PSICOLOGA
C.E. 25563414. ESPECIALISTA EN PSICOLOGIA
C.E. No. 000007040

KARLA JIMENA PRECIADO MESA

Reg. 760137/2019

PSICOLOGIA**FIRMA MEDICO QUE REALIZA****NATHALIA CARREÑO JARAMILLO**

Reg. 1144101279

MEDICINA GENERAL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 6 **FECHA** 20/12/2023 18:55:39 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción	Cancelado
1	FROTIS RECTAL (IDENTIFICACION DE TROFOZOITOS)	Cancelado

MOTIVO CANCELACIÓN: Paciente**OBSERVACIONES**

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO PACIENTE

USUARIO QUE CANCELA: JHORDAN ANDRES MARIN GUZMAN - RM:1144052653 - MEDICINA GENERAL**FECHA CANCELACION:** 17/01/2024 19:41**NATHALIA CARREÑO JARAMILLO**

Reg. 1144101279

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 7 **FECHA** 20/12/2023 19:16:43 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado
2	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Realizado

PACIENTE QUE ENCUENTRO EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTANDOS EN ANTERIOR HISTORIA CLINICA. PACIENTE QUE ENCUENTRO CON BARANDAS ARRIBA PACIENTE EN POSICION DECUBITO SUPNO. PACIENTE CON SOPORTE DE OIGEN MASCARA VENTURY FIO2 AL 50%. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA: SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANOS Y SE INGRESA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD OTROGADOS POR LA CLINICA: PERMEHABILIZACION DE LA VIA AEREA TQT MOVILIZANDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS. PACIENTE QUE QUEDA ESTABLE DENTRO DE U CUADRO CLINICO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/12/2023 05:18:13 REALIZADO POR: LUIS FELIPE SANTA GUZMAN

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO , CON DIAGNOSTICO MEDICO DESCRITO ANTERIORMENTE EN HISTORIA CLINICA, SE ENCUENTRA PACIENTE CON ACOMPAÑANTE, PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO VENTURY 50%. QUIEN EN HORAS DE LA MADRUGADA SE DESCOMPENSO SEGUN LLAMADOS DE ENFERMERIA.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SE REALIZA INTERVENCION EN DECUBITO SUPINO, TECNICAS DE AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO LENTO Y RAPIDO, CONTINUANDO CON HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES, MOVILIDAD DE REJA COSTAL. SE REALIZA LIMPIEZA DE ESTOMA, ENDOCANULA FENESTRADA, CAMBIO DE GASAS ESTERILES. SE FINALIZA MEDIANTE REGISTRO DE SIGNOS VITALES SATO2 85% FRECUENCIA CARDIACA 101 LPM, QUIEN PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE REALIZA LLAMADO A MEDICO EN TURNO, PACIENTE CONTINUA CON DISMINUCION DE SATURACION HASTA 50% CON MAL PATRON RESPIRATORIO, QUIEN REQUIERE VENTILARSE POR MEDIO DE BVM, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL SIN EMBARGO NO SE OBTIENEN SECRECIONES. PACIENTE QUIEN REQUIERE CONECTARSE A VENTILACION MECANICA INVASIVA POR ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA, QUIEN ES COMENTADO POR MEDICO EN TURNO A UCI, SE DEJA PACIENTE CONECTADO A VMI EN MODO ASV VOL 100% PEEP 6 CMH2O FIO2 100% CON SATURACIONES LIMITROFES 89%. QUIEN QUEDA A ESPERA DE TRASLADO A UCI.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 21/12/2023 12:01:00 REALIZADO POR: KAREN DANIELA ALVAREZ PUERTAS

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 10 **FECHA** 20/12/2023 20:19:31 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
30,00	30,00 AMPOLLAS	DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	Dosis Unica	MODIFICADO
C/24 HORAS					

INGRID CAROLINA REYES SANDOVAL

Reg. 1143860376

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 12 **FECHA** 20/12/2023 20:35:29 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA EVOLUCION DIARIA: NOTA INGRESA

RECIBO PACIENTE EN AL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN, PACIENTE QUE LLEGA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, Y AUXILIAR DE AMBULANCIA, TRAQUEOSTOMIA CON SOPORTE DE OXÍGENO POR VENTURY AL 40%, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, NADA VIA ORAL, Sonda

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

NASOGÁSTRICA PERMEABLE, TORAX SIMÉTRICO, CVC EN SUBCLAVIA IZQUIERDA, PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, COLOSTOMIA PRODUCTIVA, ELIMINA POR MEDIO DE Sonda VESICAL, DEPOSICIONES NO EVIDENCIADAS, ESCARA SACRA, MIEMBROS INFERIORES SIMÉTRICOS. PACIENTE QUE NO SE MOVILIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON ALTO RIESGO DE CAÍDA, SE BRINDA EDUCACIÓN SOBRE SEGURIDAD CLÍNICA, LA IMPORTANCIA DE MANTENER BARANDAS ELEVADAS, USO ADECUADO DEL TIMBRE DE ENFERMERÍA, CON SUS RESPECTIVAS MANILLAS DE IDENTIFICACIÓN, SE RECOMIENDA HIGIENE BUCAL COMO MÍNIMO 3 VECES AL DÍA, CAMBIOS DE POSICIÓN CADA DOS HORAS, LUBRICACIÓN DE LA PIEL, MANTENER LA CAMA EN UN ÁNGULO DE 30 A 45°.

Nota realizada por: YURI MARCELA RODRIGUEZ LOAIZA **Fecha:** 20/12/23 20:35:29**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS
FOLIO 13 **FECHA** 20/12/2023 22:32:57 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**
ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HEC Realizado
	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MUESTRA DIFERENTE A ORINA, SA .:
	..
	Cultivo .:
	Tipo de muestra: :Hisopado rectal
	..
	Resultado del Cultivo: :No se obtuvo crecimiento de microorganismos a las 24 horas de incubación.
	..
	..
	..
	OBSERVACIONES: :No se obtuvo crecimiento de colonias compatibles con
	:Enterobacterias productoras de carbapenemasas.
	FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 08:31:00REALIZADO POR : 805013591

**DAVID FERNANDO HERNANDEZ OCAMPO**

Reg. 1143854059

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS
FOLIO 15 **FECHA** 20/12/2023 22:48:18 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**
NOTAS ENFERMERIA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

NOTA EVOLUCION DIARIA: nota de recibo paciente en sala de hospitalización tercer piso, paciente conciente, orientado en sus tres esferas mentales, paciente que al examen físico se observa con pupilas reactivas a la luz, mucosas húmedas, cuello móvil, tórax simétrico, miembros superiores presentes y móviles, abdomen blando a la palpación paciente que elimina espontáneo, miembros inferiores presentes y móviles, paciente a la cual se le realizan cuidados de enfermería toma de signos vitales queda en cama estables condiciones generales con barandas elevadas por seguridad del paciente y con manilla de identificación por protocolo institucional se le realizan cambios de posición cada dos horas saturando por traqueostomía más venturi tiene sonda nasogastrica colostomía y sonda vesical

Nota realizada por: CHELSSY DAYANA ESTRADA MOSQUERA **Fecha:** 20/12/23 22:48:18**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 16 **FECHA** 21/12/2023 04:09:42 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 AMPOLLAS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SOLUCION INYECTABLE 20 MG/ML/1 ML 20 MG/ML/1 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
1,00	1,00 AMPOLLAS	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0 .4 ML 40 MG/0.4 ML	SUBCUTANEA	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 BOLSA	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE 10 %/500 ML 10 %/500 ML	INTRAVENOSA	Inf. Continu	CONTINUAR
30 CC H					
1,00	1,00 CAPSULA	PREGABALINA CAPSULA 75 MG 75 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	30,00 AMPOLLAS	DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	Dosis Unica	CONTINUAR

C/24 HORAS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

4,00	1,00 UNIDAD	IPRATROPIO BROMURO SOL. PARA INH.20 MCG/ DOSIS/200D 20 MCG/DOSIS/200 DOSIS	INHALACION	6 Horas	CONTINUAR
4 PUFF CADA 6 HORAS					
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR

JUAN CAMILO BEDOYA SALAZAR

Reg. 1144102017

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 17 **FECHA** 21/12/2023 05:24:20 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA EVOLUCION DIARIA: nota de recibo paciente en sala de hospitalización tercer piso, paciente conciente, orientado en sus tres esferas mentales, paciente que al examen físico se observa con pupilas reactivas a la luz, mucosas húmedas, cuello móvil, tórax simétrico, miembros superiores presentes y móviles, abdomen blando a la palpación paciente que elimina espontáneo, miembros inferiores presentes y móviles, paciente a la cual se le realizan cuidados de enfermería toma de signos vitales queda en cama estables condiciones generales con barandas elevadas por seguridad del paciente y con manilla de identificación por protocolo institucional incluyendo cambios de posición cada dos horas

Nota realizada por: CHELSSY DAYANA ESTRADA MOSQUERA Fecha: 21/12/23 05:24:20**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 18 **FECHA** 21/12/2023 08:06:08 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA EVOLUCION DIARIA: recibo paciente masculino de 28 años despierto conciente orientado en sus 3 esferas sonda nasogástrica con traqueostomía Venturi al 40 a 10 litros tórax simétrico abdomen blando no doloroso a la palpación con colostomía con acceso venoso cvc SUBCLAVIO derecho 2 lúmenes tapados fijado con apósito limpio y seco eliminando en sonda vesical upp sacra sin moviliza extremidades con dificultades en la marcha me presento como auxiliar de turno y educo sobre la importancia de barandas elevadas

Nota realizada por: SANDRA PATRICIA GIRALDO RENGIFO Fecha: 21/12/23 08:06:08

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****20****FECHA 21/12/2023 08:27:31****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO****DIAGNÓSTICOS:**

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO

- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES

- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SINDROME BULBAR)

2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

- CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMIA)

- CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS

3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGIA (16/10/2023)

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE ISECCIÓN (ANGIOTAC)

4. TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIAFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN AREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

* POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

8. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO

9. POP DE TRAQUEOSTOMIA (05.11.2023)

10. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

11. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

PACIENTE EN CAMA, POSTRADO, ALERTA. SE UBICA EN LAS 3 ESFERAS MENTALES. SE ENCUENTRA ACOMPAÑADO DE FAMILIAR. PRESENTA TRANSTORNO DEGLUTORIO. NO TOLERA NADA VIA ORAL. SE RECOMIENDA CONTINUAR CON SOPORTE NET CON FORMULA ESPECIAL PARA PACIENTE RESPIRATORIO COMO UNICA VIA DE ALIMENTACION. A LA EXPLORACION FISICA PRESENTA DESNUTRICION PROTEICA CALORICA LEVE, DEPLECION DE MASA MUSCULAR LEVE, DESACONDICIONAMIENTO FISICO.

PLAN:

SE RECOMIENDA TERAPIAS DE FONOAUDIOLOGIA

VIA: SONDA NASOGASTRICA

INICIAR SOPORTE NET CON FORMULA NUTREN PULMONARY 250 ML TETRAPRISMA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEO META DE 62.5 ML HR EN 24 HR

INICIAR A 20 ML HR DURANTE 6 HR Y CADA 4 HR IR AUMENTANDO GOTEO

CODIGO MIPRES HOSPITALARIO:20231221136037598547

Evolución realizada por: SANTIAGO LIZCANO MARTINEZ-Fecha: 21/12/23 08:30:11**DIAGNÓSTICO** A415 SEPSIS DEBIDA A OTROS ORGANISMOS GRAMNEGATIVOS

Tipo PRINCIPAL

DIAGNÓSTICO J960 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Tipo RELACIONADO

DIAGNÓSTICO R13X DISFAGIA

Tipo RELACIONADO

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	NUEVO

VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR

Santiago Lizcano Martinez
NUTRICIONISTA CLINICA
E.S. SOCIEDAD N.S.D.R. S.A. NO. 88807043

SANTIAGO LIZCANO MARTINEZ

Reg. MND07343

NUTRICION

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 21 **FECHA** 21/12/2023 08:38:42 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CAMA 318A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD: 28 AÑOS

CÉDULA:1143971172

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN:

MOTIVO DE CONSULTA: "REMISIÓN POR TRÁMITES ADMINISTRATIVOS"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR),

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

(18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, QUIEN ES USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR SONDA NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO POR LO QUE POR FONOAUDIOLOGÍA SE CONSIDERÓ REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA EN PLAN DE SER LLEVADO.

-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. PRESENTÓ EPISODIO DE DESATURACIÓN POR LO QUE TOMAN RX DE TÓRAX DEL 10/12/23 CON ENGROSAMIENTO DE PAREDES BRONQUIALES CENTRALES BILATERALES, DERRAME PLEURAL PEQUEÑO FISIOTERAPIA INDICA ESTRATEGIAS DE RECLUTAMIENTO PULMONAR,, SE PLANTEÓ POR INTERNISTA INCENTIVO RESPIRATORIO PERO PACIENTE NO TOLERA OCLUSIÓN. EN RX DE TÓRAX DE CONTROL REPORTA DERRAME PLEURAL DERECHO PENDIENTE DRENAJE DEL MISMO Y VALORACION PRO NEUMÓLOGO DADO PACIENTE CON DESATURACIONES INCLUSIVE DESDE ANTES DE ESTA CON DERRAME PLEURAL,

- DURANTE ESTANCIA PACIENTE PRESENTA CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO YA RESUELTO, REQUERIDO DE MANEJO EN UCI POR SHOCK MEDULAR (DISAUTONOMÍA) Y CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

-HA PRESENTADO MÚLTIPLES HITS INFECCIOSO SE ENCONTRABA AISLADO POR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS SEGÚN LO INDICADO POR INFECTOLOGÍA, ADICIONALMENTE CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 2 HS. CUYO TIEMPO DEBE SER DE 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGION SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMINES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA;

- POR PARTE DE ORTOPEDIA POR ESCARA SACRA CON SIGNOS DE SOBREINFECCIÓN CON MÚLTIPLES LAVADOS CON CULTIVO DEL 30.11.2023 IDENTIFICANDO K PNEUMONIAE MULTIRRESISTENTE PATRÓN DE RESISTENCIA PC Y E COLI BLEE NEGATIVO + PSEUDOMONA; INFECTOLOGÍA INDICA MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM ACORDE CON INDICACIONES DE INTERNISTA; ÚLTIMO EL (10/12/2023) CON TOMA DE CULTIVOS. SE LLEVÓ A COLOSTOMÍA POR HIGIENE PARA FAVORECER CURACIÓN DE ESCARA EL DIA 30/11/23

AHORA EN PLAN DE RECONSTRUCTIVA DE UPP SACRA POR ÚLTIMA NOTA DE LAVADO Y DESBRIDAMIENTO "EL LAVADO DESCRIBEN ESCARA SACROLUMBAR GRADO IV DE 30 CM, QUE SE EXTIENDE DESDE ZONA LUMBAR HASTA REGIÓN PERIANAL, CON FONDO Y BORDES NECRÓTICOS, EXPOSICIÓN LIGAMENTARIA DEL SACRO Y DE HUESO SACRO, ERITEMA PERILESIONAL, ESCASOS TEJIDOS DE GRANULACIÓN, LA REGIÓN PERIANAL NO PERMITE APLICACIÓN DE SISTEMA EXPANSOR DE TEJIDOS. ALTA POSIBILIDAD DE SECUELAS IRREVERSIBLES" QX RECONSTRUCTIVA DR BENEDETTI QUIEN CARGA TURNO QUIRÚRGICO DE MEDIANA COMPLEJIDAD - MATERIALES: SISTEMA VAC GRANDE, ATENTOS A AUTORIZAR

-FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO ANGULADA DESPLAZADA, VALORO MIEMBRO SUPERIOR SE COMENTÓ A DR MENDEZ QUIEN ANTE LIMITACION 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN - SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR, SUBESPECIALISTA CONSIDERA QUE SOBREDISTENSIÓN DE PLEXO BRAQUIAL SE MANEJARA POR CIRUGÍA DE MIEMBRO SUPERIOR AMBULATORIAMENTE DADO ANTE PACIENTE CON LESIÓN CERVICAL, POR FRACTURA DE HÚMERO EXTRACAPSULAR CONSIDERAR PUEDE SER MANEJADA POR ORTOPEDIA GENERAL QUE INDICAN TURNO PARA REDUCCION DE FRACTURA CON CLAVO ENDOMEDULAR VS PLACA + TORNILLOS DE BLOQUEO - ATENTOS A PROGRAMACIÓN

-FUE VALORADO POR PSIQUIATRÍA CON HALLAZGOS DE TRASTORNO MIXTO DEPRESIVO ANSIOSO MANEJADO CON DULOXETINA, PREGABALINA, ALPRAZOLAM, QUIEN INDICÓ DEBE CONTINUAR MANEJO CON PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA.

IMAGENES EXTRA INSTITUCIONALES:

RMN CERVICAL 16/10/23

UNIÓN CRÁNEO-VERTEBRAL OBSERVANDO LOS LIGAMENTOS ALAR Y TRANSVERSO INDEMNES.

CONCLUSIÓN

LUXOFRACTURA C5-C6 CON DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL CANAL MEDULAR CONDICIONANDO INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA, CON LUXACIÓN Y FRACTURA DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES DE LA COLUMNA Y LESIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO POSTERIOR.

EL CUERPO VERTEBRAL C5 ESTÁ FRACTURADO EN SU ASPECTO ANTERIOR Y C6 PRESENTA FRACTURA POR ESTALLIDO.

GRAN HEMATOMA PREVERTEBRAL DISMINUYENDO LA AMPLITUD DE LA VÍA AÉREA.

OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA.

RX DE HOMBRO 16/10/23

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS Y BLÁSTICAS.

TAC CRÁNEO 16/10/23 TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN.

SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

TAC ABDOMEN TOTAL 16/10/23: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

TAC DE CUELLO 26/10/23

CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS Y ÓSEOS A NIVEL CERVICAL DESCRITOS.

ENGROSAMIENTO DEL ESPACIO PREVERTEBRAL SIN COLECCIONES ASOCIADAS. PEQUEÑA COLECCIÓN DENSA ADYACENTE A LOS PROCESOS ESPINOSOS DE C3-C4, PROBABLE HEMATOMA.

EJES CAROTIDEOS PERMEABLES, SIN DEFECTOS DE LLENADO.

ARTERIAS VERTEBRALES DE DIFÍCIL VALORACIÓN A NIVEL DE LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS POR ARTEFACTO DE ENDURECIMIENTO DEL RAYO, SIN EMBARGO, ADECUADA PACIFICACIÓN DE ÉSTAS A NIVEL DE SUS PORCIONES SUPERIOR A LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS HASTA LA BASILAR Y ARTERIAS CEREBRALES POSTERIORES.



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 24 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

RMN PLEXO BRAQUIAL 04/12/23

SE IDENTIFICAN CAMBIOS POSTRAUMÁTICOS EN EL CORDÓN MEDULAR IDENTIFICANDO HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL CONCÉNTRICA POR INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA DEL CORDÓN A NIVEL DE C5 Y C6 Y EXISTEN CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN LOS CUERPOS VERTEBRALES Y EN LOS

ELEMENTOS POSTERIORES.

NO HAY PSEUDOMENINGOCELES.

HAY HIPERINTENSIDAD DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1.

LOS TRONCOS, LAS DIVISIONES, LOS CORDONES Y LAS RAMAS DEL PLEXO BRAQUIAL SON DE INTENSIDAD DE SEÑAL Y ESPESOR NORMAL.

NO HAY HEMATOMAS COMPRESIVOS.

SE OBSERVA HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LOS MÚSCULOS SUPRA E INFRAESPINO Y SUBESCAPULAR.

CONCLUSIÓN:

INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA SEVERA.

HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1 PROBABLEMENTE POR TRAUMA POR SOBREDISTENSIÓN.

SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR.

PARACLÍNICOS:

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

HEMOCULTIVOS 22/11/2023 NEGATIVOS

UROCULTIVO 22/11/23 NEGATIVO

CULTIVO DE SOT: NEGATIVO

SECRECIÓN CULTIVO 09/12/23 PSEUDOMONAS AERUGINOSA Y K PNEUMONIAE NDM

TEJIDO INTRAQUIRÚRGICO 05/12/23: K PNEUMONIAE/ E COLI

SECRECIÓN DE UPP SACRA 11/12/23: NEGATIVOS

-11.12.2023 SECRECIÓN ÚLCERA SACRA #2: NEGATIVO.

-06.12.2023 CULTIVO SECRECIÓN SACRA: KLEBSIELLA NEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5

DETECTÓ NDM; PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTE A QUINOLONAS .

-30.11.2023 TEJIDO UPP SACRA #2 KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENEMICOS TEST CARBA 5

DETECTÓ KPC; ESCHERICHIA COLI MULTISENSIBLE.

-22.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

22.11.2023 UROCULTIVO NEGATIVOS.

-22.11.2023 CULTIVO SOT NEGATIVOS.

-12.11.2023 COPROSCOPICO

DETECTED CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B PANEL GASTROINTESTINAL.

-10.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

-08.11.2023 PANEL NEUMONICO: CORONAVIRUS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

02.11.2023 PANEL DE SEPSIS: DETECTED STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

-28.10.2023 HEMOCULTIVOS MSI MSD CVC: STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE A TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL.

-28.10.2023 UROCULTIVO: SERRATIA MARCESCENS PATRON BLEE.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

S: FAMILIAR RFIRE QUE PASO LA NOCHE TRANQUILO.

EXAMEN FÍSICO

PACIENTE EN ESTADO DE POSTRACIÓN, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: TA: 109/53 MMHG, FC: 95 LPM, FR 18 RPM, SO2: 100% TRAQUEOSTOMÍA A 15 L

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS ROSADA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS;

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, CON ESTERTORES BIBASALES. NO TIRAJES

CATÉTER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

G/U: Sonda urinaria amarilla

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS HEMIPLEJIA BILATERAL.

NEUROLÓGICO: EN ESTADO DE POSTRACIÓN, ALERTA, ORIENTADO, COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

21/12/2023

HEMOGRAMA: LEU 13040-NEU 71.3%-LINF 17.4%-HGB 9.7-HTO 30-PLT 327.000

PT: 17-INR: 1.22-PTT: 28

BUN: 18.86-CREATININA 0.36

POTASIO: 3.59-SODIO: 136

PROCALCITONINA 0.066

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**DIAGNÓSTICOS:**

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO

- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES

- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SINDROME BULBAR)

2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

- CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMIA)

- CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS

3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGIA (16/10/2023)

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

4. TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIAFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN AREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

* POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

8. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO

9. POP DE TRAQUEOSTOMIA (05.11.2023)

10. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

11. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTO IMPACTO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA EL 16/10/23 MANEJADO EN CLÍNICA COLOMBIA REMITIDO POR TRÁMITES ADMINISTRATIVOS. QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO POR MÚLTIPLES ESPECIALIDADES. CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS. AHORA EN PLAN DE:

-SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA PACIENTE CON FX DE HÚMERO IZQUIERDO DESPLAZADA TRANSVERSAL VALORADA POR DR MÉNDEZ QUIEN CONSIDERA PUEDE SER MANEJADA POR ORTOPEDIA GENERAL PARA REDUCCION DE FRACTURA CON CLAVO ENDOMEDULAR VS PLACA + TORNILLOS DE BLOQUEO, SIN EMBARGO NO CONTAMOS CON RADIOGRAFIA INSTITUCIONAL POR LO QUE SE SOLICITA PARA DEFINIR PLAN QUIRÚRGICO.

ADICIONALMENTE CON RM DE PLEXO BRAQUIAL CON SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR, SUBESPECIALISTA CONSIDERA QUE SOBREDISTENSIÓN DE PLEXO BRAQUIAL SE MANEJARA POR CIRUGÍA DE MIEMBRO SUPERIOR AMBULATORIAMENTE DADO ANTE PACIENTE CON LESIÓN CERVICAL.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

ADICIONALMENTE CON CON UPP SACRA SOBREINFECTADA CON ÚLTIMO PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO 10/12/2023 CON REPORTE DE CULTIVOS NEGATIVOS CON HALLAZGOS DESCRITOS PREVIAMENTE, FUE VALORADO POR DR BENEDETTI QUIEN CARGA TURNO QUIRÚRGICO DE MEDIANA COMPLEJIDAD - MATERIALES: SISTEMA VAC GRANDE, POR LO QUE SE COMENTARA NUEVAMENTE CON DICHA ESPECIALIDAD.

PLAN

SEGUIMIENTO MULTIDISCIPLINARIO MEDICINA INTERNA, INFECTOLOGIA

ACOMPANANTE PERMANENTE

AISLAMIENTO DE CONTACTO

OXÍGENO POR TQT 50%

SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE HUMERO

SS VAL POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA.

VALORACIÓN POR NUTRICIÓN, VAL POR FONOAUDIOLOGÍA

PREVENCION DE CAIDAS

CUIDADOS DE PIEL SANA Y MEDIDAS ANTIESCARA CADA 2 HORAS

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

GLUCOMETRIAS EN AYUNAS Y PREPRANDIALES

Evolución realizada por: ERNESTO MARIN GIRALDO-Fecha: 21/12/23 08:43:17**ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS**

Cantidad	Descripción	Realizado
1	RADIOGRAFIA DE HUMERO	
	IZQUIERDO	
	RX HUMERO IZQUIERDO	
Fractura oblicua completa del tercio medio del humero.		
No lesión lítica ni blástica.		
Densidad ósea conservada.		
Dr Luis Felipe Bustamante Velez		
Md Radiólogo		
Rm 001497		
KC		
FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 10:18:52 REALIZADO POR: RADIOLOGIA CLINICA TOMOGRAFIA		

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Dr. Ernesto Marín G.
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ERNESTO MARIN GIRALDO

Reg. 012200 73

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 24 **FECHA** 21/12/2023 09:52:29 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	NUEVO
OXIGENO POR VENTURY AL 40%					

CAROLINA TORRES LOPEZ

Reg. 764557

AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 25 **FECHA** 21/12/2023 10:21:19 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción	Realizado
1	DIMERO D AUTOMATIZADO	
Dimero D :630 ng/mL Hasta 232		
Inmunoturbidimétrica :.		
FECHA Y HORA DE APLICACION:21/12/2023 16:21:00REALIZADO POR : 805013591		

1 PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO)

Realizado

Pro-peptido Natriurético Cerebral :117.3 pg/ml < 125

N-Terminal - (NT-proBNP) :.

Electroquimioluminiscencia (ECLIA) :.

OBSERVACIONES: :_

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

:_

:_

:_

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/12/2023 16:25:00REALIZADO POR : 805013591

1 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO**Realizado**

Acido Láctico :0.93 mmol/L 0.5 - 2.2

Enzimática :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/12/2023 16:00:00REALIZADO POR : 805013591

1 TROPONINA I CUANTITATIVA**Realizado**

Troponina I :0.002 ng/mL 0 - 0.034

:_

:_

Inmunoanálisis Quimioluminiscente de Micropartículas (CMIA) :.

OBSERVACIONES: :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/12/2023 16:22:00REALIZADO POR : 805013591

1 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)**Realizado**

GASES ARTERIALES :.

pH :7.477 7.32 - 7.45

pCO2 :37.3 mmHg 32 - 48

pO2 :77.7 mmHg 83 - 108

HCO3 :27.0

BEb Factor Base :3.4 mmol/L -3 a 3

O2 Concentración total :14.6

CO2 Concentración total en sangre :28.1

Temperatura :36.0

SO2 :94.4 % Promedio en Bogotá 92

Dif. Aa de PO2 :460.0

Índice Respiratorio :633

Anión Gap AG :11.0

BE LEC :3.4

a/AO2 :14

FIO2 :91.0

Ión selectivo directo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:21/12/2023 16:01:00REALIZADO POR : 805013591

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 30 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**AURA MARIA GOMEZ PABON**

Reg. 1144088892

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 26 **FECHA** 21/12/2023 10:22:42 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción	Realizado
1	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	
	HEMOCULTIVO (Microorganismos aerobios) ..	
	Cultivo por método automatizado ..	
	Sitio de toma de la muestra: :Sangre periférica Miembro superior derecho	
	Hemocultivo No. :1	
	Informe final: :Cultivo negativo a las 120 horas de incubación	
	..	
	..	
	..	
	..	
	..	
	FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 09:42:00REALIZADO POR : 805013591	

**AURA MARIA GOMEZ PABON**

Reg. 1144088892

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 27 **FECHA** 21/12/2023 10:25:08 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS**

Cantidad	Descripción	Realizado
1	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	
	VENTRICULO IZQUIERDO DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL CON ADECUADA CONTRACTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA, FEVI (METODO MODIFICADO BIPLANO DE SIMPSON) 60%	
	7J.0 *HOSVITAL*	

Usuario: 1143965837

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 31 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SIN EVIDENCIA DE GRADIENTE DINAMICO A NIVEL DEL TSVI
 SIN EVIDENCIA DE TROMBOS O MASAS INTRACAVITARIAS
 FUNCION DIASTOLICA NORMAL PARA LA EDAD
 AURICULA IZQUIERDA TAMAÑO NORMAL (VOL INDEXADO 32 ML/M2)
 AURICULA DERECHA TAMAÑO NORMAL
 VALVULA MITRAL CON ENGROSAMIENTO DE SUS VELOS SIN EVIDENCIA DE ESTENOSIS NI INSUFICIENCIA, APARATO SUBVALVULAR NORMAL
 VALVULA PULMONAR DE IMPLANTACION NORMAL CON INSUFICIENCIA LEVE, SIN EVIDENCIA DE ESTENOSIS
 VALVULA AORTICA TRIVALVA SIN EVIDENCIA DE ESTENOSIS NI INSUFICIENCIA
 VALVULA TRICUSPIDE MORFOLOGICAMENTE NORMAL CON TRAZAS DE INSUFICIENCIA, NO PERMITE ESTIMAR PSAP; NO SE OBSERVAN SIGNOS INDIRECTOS DE HTP
 VENTRICULO DERECHO DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL CON FUNCION SISTOLICA TANTO LONGITUDINAL BASAL COMO GLOBAL PRESERVADA (TAPSE 23, DTI 13)
 AORTA Y GRANDES VASOS SIN ALTERACIONES
 SIN CORTOCIRCUITOS INTRACARDIACOS
 SIN ALTERACIONES PERICARDICAS.
 FECHA Y HORA DE APLICACION:23/12/2023 16:49:21 REALIZADO POR: ALVARO BARRERA

MARIA ALEJANDRA SUAREZ REVELO

Reg. 1085899204

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****28****FECHA** 21/12/2023 10:25:29**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****ORDENES DE LABORATORIO****Cantidad****Descripción**

1 HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA

Realizado

HEMOCULTIVO (Microorganismos aerobios) .:

Cultivo por método automatizado .:

Sitio de toma de la muestra: :Sangre periférica

Hemocultivo No. :2

Informe final: :Cultivo negativo a las 120 horas de incubación

:.

:.

:.

:.

:.

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 09:41:00REALIZADO POR : 805013591

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 32 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**MARIA ALEJANDRA SUAREZ REVELO**

Reg. 1085899204

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 29 **FECHA** 21/12/2023 10:52:10 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

NOTA RETROSPECTIVA:

SE ATIENDE LLLAMADO DE FISIOTERAPEUTAS DADO QUE PACIENTE PRESENTO DESATURACION 54%, POR LO QUE SE ACUDE A VALORACION INMEDIATA ENCONTRANDO A PACIENTE DESATURADO, TAM: 54 MMHG, FC: 88 LPM, FR: 28 RPM, PATRON TORACO ABDOMINAL, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE, CON SOPORTE DE OXIGENO TQT VENTURY AL 50%, POR LO QUE SE COMENTA A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ACUDE A VALORACION QUIEN INDICA INICIAR APOYO CON VENTILADOR LOGRANDO MEJORIA DE SAO2: 93%, TAM: 60MMG, FC: 90 LPM, CON ALTA SOSPECHA DE TEP POR LO QUE SE INDICA TOMAR ECO TT, ANGIOTAC PULMONAR, GASES ARTERIALES, ACIDO LACTICO, DIMERO D, TROPONINA, SE EXPLICA A HERMANA ESTADO CRITICO, SE RESUELVEN Y ACLARAN DUDAS REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

-TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

-TOMAR URGENTE ECO TT, ANGIOTAC PULMONAR, GASES ARTERIALES, ACIDO LACTICO, DIMERO D, TROPONINA

-TOMAR HEMOCULTIVOS COMUNES,HONGOS, UROCULTIVO

-VALORACION PRIORITARIA POR INFECTOLOGIA

-VIGILANCIA Estricta de SIGNOS VITALES Y SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

Evolución realizada por: AURA MARIA GOMEZ PABON-Fecha: 21/12/23 10:54:01**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 AMPOLLAS	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML 40 MG/0.4 ML	SUBCUTANEA	24 Horas	SUSPENDIDO
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0.6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	NUEVO
2,00	2,00 AMPOLLAS	AMIKACINA SOLUCION INYECTABLE 500 MG/2 ML 500 MG/2 ML	INTRAVENOSA	24 Horas	NUEVO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 33 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**AURA MARIA GOMEZ PABON**

Reg. 1144088892

MEDICINA GENERAL**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****30****FECHA** 21/12/2023 11:18:49**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

REVISTA MÉDICA

PROGRAMA PROA

COMITÉ DE INFECCIONES

DRA VILLEGAS, DR ROA, DRA GAVIRIA

ENFERMEDAD ACTUAL

REVISTA MÉDICA

PROGRAMA PROA

COMITÉ DE INFECCIONES

DRA VILLEGAS, DR ROA, DRA GAVIRIA

ENFERMEDAD ACTUAL

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD: 28 AÑOS

CÉDULA:1143971172

PARACLÍNICOS:

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

HEMOCULTIVOS 22/11/2023 NEGATIVOS

UROCULTIVO 22/11/23 NEGATIVO

CULTIVO DE SOT: NEGATIVO

SECRECIÓN CULTIVO 09/12/23 PSEUDOMONAS AERUGINOSA Y K PNEUMONIAE NDM

TEJIDO INTRAQUIRÚRGICO 05/12/23: K PNEUMONIAE/ E COLI

SECRECIÓN DE UPP SACRA 11/12/23: NEGATIVOS

-11.12.2023 SECRECIÓN ÚLCERA SACRA #2: NEGATIVO.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

-06.12.2023 CULTIVO SECRECIÓN SACRA: KLEBSIELLA NEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5
DETECTÓ NDM; PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTE A QUINOLONAS .

-30.11.2023 TEJIDO UPP SACRA #2 KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENEMICOS TEST CARBA 5
DETECTÓ KPC; ESCHERICHIA COLI MULTISENSIBLE.

-22.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

22.11.2023 UROCULTIVO NEGATIVOS.

-22.11.2023 CULTIVO SOT NEGATIVOS.

-12.11.2023 COPROSCOPICO

DETECTED CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B PANEL GASTROINTESTINAL.

-10.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

-08.11.2023 PANEL NEUMONICO: CORONAVIRUS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

02.11.2023 PANEL DE SEPSIS: DETECTED STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

-28.10.2023 HEMOCULTIVOS MSI MSD CVC: STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE A TRIMETROPIN
SULFAMETOXAZOL.

-28.10.2023 UROCULTIVO: SERRATIA MARCESCENS PATRON BLEE.

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE POLITRAUMATISMO, RECIBIO ATENCION DESDE OCTUBRE EN CLINICA COLOMBIA CON REQUERIMIENTO DE HOSPITALIZACION PROLONGADA, MULTIPLES PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y CON POTERIORES INFECCIONES ASOCIADAS CON PRESENCIA DE MULTIPLES HITS INFECCIOSOS CON AISLAMIENTOS CITADOS, ULTIMOS DE ELLOS DEL MES DE NOVIEMBRE CON INFECCION POR CLOSTRIDIUM Y EN TEJIDO DE ESCARAS CON K. PNEUMONIE KPC Y NDM, PSEUMONAS AEUREGINOSA SENSIBLE A CARBAPENEMICOS Y CON E COI SENSIBLE, ULTIMO HEMOCULTIVOS DEL 22/11 NEGATIVOS.

ESTABA EN MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM DESDE EL 10/11/2023 POR AISLAMIENTOS EN ESCARAS CON PLAN DE MANEJO A 14 DIAS PARA PIEL Y PARTES BLANDAS A LA ESPERA DE CULTIVOS OSEOS PARA AJUSTE DE MANEJO A TIEMPO DE OSTEOMIELITIS.

AL INGRESO ESTABLE, PROCALCITONINA NEGATIVA POR LO CUAL SE SUSPENDIERON ATB PARA TOMA DE NUEVAS MUESTRAS MICROBIOLOGICAS, SIN EMBARGO PACIENTE DIA DE HOY INESTABLE HEMODINAMICAMENTE, HIPOTENSO, CON ORINA FRANCAMENTE PURULENTO, POSIBLEMENTE SE TRATE DE GERME MULTIRESISTENTE DADO QUE PACIENTE ESTABA EN MANEJO ATB HASTA EL INGRESO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM MAS AZTREONAM.

SE INDICA REINICIO DE ULTIMO ESQUEMA ANTIBIOTICO EXTENDIDO A CUBRIMIENTOS PREVIOS ASI:

PLAN

CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HORAS MIPRES:20231221135037601140

AZTREONAM 2 GR CADA 8 HORAS

AMIKACINA 1 GR CADA 24 HORAS

TMP/SMX 3 AMPOLLAS CADA 8 HORAS

Evolución realizada por: NATALIA GAVIRIA OROBIO-Fecha: 21/12/23 11:18:53

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 POLVO	CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM POLVO PARA RECONST ITUIR A SOL. INY.2+0.5G 2+0.5G	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 35 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

6,00	2,00 VIAL	AZTREONAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G 1 G	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO
9,00	3,00 AMPOLLAS	TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL SOL. INYEC.8 0+400 MG/ML/5 ML 80+400 MG/ML/5 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO
3 AMPOLLAS CADA 8 HORAS					

**NATALIA GAVIRIA OROBIO**

Reg. 1151949313

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 32 **FECHA** 21/12/2023 11:59:45 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Realizado
2	TERAPIA FISICA INTEGRAL	

TERAPIA FISICA

OBJETIVOS

MEJORAR RETORNO VENOSO

EVITAR DESACONDICIONAMIENTO FISICO

EVITAR REPOSO PROLONGADO

SE REALIZAN MOVILIZACIONES ARTICULARES NE SUS 4 EXTREMIDADES DE FORMA PASIVA ESTIRAMIENTO EN GRANDES

GRUPOS MUSCULARES, EJERCICIOS CIRCULATORIOS Y DE BOMBEO, TOLERA MANEJO, QUEDA ENOBSERVACION

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/12/2023 13:12:24 REALIZADO POR: DOLLY ROCIO QUINTERO BALANTA

DIAGNÓSTICOS:

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

ANGIOTAC 21/12/2023

2.TBC PULMONAR

CONFIRMADA EN GENXPRT 22/12/2023

3. NUEMONIA X S. AUREUS

2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

- CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMIA)

- CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
- 3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6.
- * POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- * POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
- 4. TRAUMA FACIAL
- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
- 5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
- 6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA
- 7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
- * POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
- * POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
- * POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
- 8. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO
- 9. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)
- 10. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)
- 11. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

PACIENTE CON SIGNOS VITALES, TA: 107/69 MMHG FC: 92 LPM, FR 14 RPM, CON TQT DESPIERTO Y ALERTA EN VENTILACION MECANICA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN CON PARAMETROS 500/480 ML, PEEP 6 CMH2O, FIO2 60% FR 14/24 RPM, PP 22, PM 10, A LA AUSCULTACION MURMULLO PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS, SATURANDO 93%

OBJETIVOS

MEJORAR REEXPANSION PULMONAR

MANTENER VIA AEREA PERMEABLE

SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, ACELERACION DE FLUJO RESPIRATORIO, BLOQUEOS BILATERALES, HIGIENE DE LA VIA AEREA CON TECNICA ESTERIL POR TOT CON SECRECIONES MUCOAMARILLAS EN MODERADA CANTIDAD, SE CAMBIA FILTRO POR HUMEDAD, GASAS E HILADILLA, HIGIENE BUCAL CON CLORHEXIDINA, TOLERA MANEJO QUEDA EN OBSERVACION
FECHA Y HORA DE APLICACION: 24/12/2023 23:51:27 REALIZADO POR: DOLLY ROCIO QUINTERO BALANTA

5 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Realizado**

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO CONTROLADO PEEP 6, FIO2: 100% FR 14, VT 420, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 95%, FC 73 LPM Y FR 16 RPM.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE INICIA INTERVENCION CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO SE REALIZA SUCCION ESTERIL POR TQT OBTENNIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE REALIZA HIGIENE DE TRAQUEOSTOMIA, ESTOMA Y ENDOCANULA, PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PACIENTE ATENDIDO EN MULTIPLES OCACIONES, TODAS EL PACIENTE HA QUEDADO ESTABLE SEGUN CONDICION CLINICA ACTUAL.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 21/12/2023 18:12:37 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

PREVIO LAVADO DE MANOS SE REALIZA INTERVENCIÓN CON TODOS LOS EPP PROPORCIONADOS POR LA INSTITUCIÓN

PACIENTE GÉNERO MASCULINO, DIAGNÓSTICOS Y ANTECEDENTES REGISTRADOS EN HC.
SE ENCUENTRA EN DELICADAS CONDICIONES.

PACIENTE CON TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, SONIDO PULMONAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

SIGNOS VITALES: FC: 95 LPM, SAT: 98%, TA: 89/49 MMHG.

VALORACIÓN FÍSICA: SE ENCUENTRA RANGOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS
NO SE VALORA FUERZA DEL PACIENTE POR ESTADO NEUROLÓGICO.

GOTEO DE MEDICAMENTOS:

SIN SEDACIÓN

VALORACIÓN DE FUNCIONALIDAD:

TOTAL DEPENDENCIA.

PORTADOR DE TQT DESDE 05/11/23 CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA POR FALLA VENTILATORIA 21/12/23.

PACIENTE CON TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, SONIDO PULMONAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

PARÁMETROS VENTILATORIOS

MODOS: ACV

VCE: 450/520 ML.

PEEP: 6 CMH2O.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

FIO2: 80%.

FR: 16/20 RPM.

PRESIÓN PICO: 18 CMH2O.

PRESIÓN MEDIA: 9 CMH2O

OBJETIVOS:

EVITAR COMPLICACIONES ASOCIADAS A ESTANCIA EN UCI

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL.

HIGIENE DE BRONQUIAL Y VÍA AÉREA SUPERIOR.

PLAN DE MANEJO:

-CORRECTO POSICIONAMIENTO CON CABECERA A 30°.

-MONITORIA RESPIRATORIA Y DE SIGNOS VITALES.

-SE REALIZAN EJERCICIOS DE ACELERACIÓN DE FLUJO ESPIRATORIO LENTO Y RÁPIDO.

-MOVILIZACIONES COSTALES.

-ASPIRACIÓN DE SECRECIONES A TRAVÉS DE TÉCNICA ESTERIL, ENCONTRADO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES HEMÁTICAS MUCOAMARILLAS

-HIGIENE ORAL CON GASAS Y CLORHEXIDINA.

LIMPIEZA DE ESTAMPA Y ENDOCÁNULA.

REPOSICIÓN DE GASAS ESTÉRILES.

-LIMPIEZA DE VENTILADOR.

PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN SIN COMPLICACIONES ASOCIADAS, QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN DE SALUD.

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 03:30:38 REALIZADO POR: NATHALIA YANTEN TORRES

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA CONOCIDA EN EL SERVICIO DE CUIDADO INTENSIVO, EN DELICADA CONDICION, AFEBRIL, SIN SEDACION, SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIN SOPORTE INOTROPICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, FC 94, FR 14, T.A.114/68, SPO2 88%, PAFI 207, CONECTADO AL VENTILADOR MECANICO #N.N. POR TRAQUEOSTOMIA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN CON PARAMETROS VENTILATORIOS VT520, FR 14, FIO2 80%, PEEP 6, ACOPLADO CON EL VENTILADOR MECANICO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 16:58:38 REALIZADO POR: ANDRES FELIPE CASTRO OJEDA

+++SE REALIZA INTERVENCIÓN PREVIO LAVADO DE MANOS + USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL+++

+++VALORACIÓN: ENCUESTRO PACIENTE DE GÉNERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ANOTADOS CON ANTERIORIDAD EN HISTORIA CLÍNICA. PACIENTE CON VIA AEREA ARTIFICIAL POR TQT PERMEABLE Y FUNCIONAL, SIN SEDACIÓN, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO. SE INICIÓ REALIZANDO CONTROL DE SIGNOS VITALES FC 90 LPM, TA: 101/49 MMHG. PACIENTE CON SOPORTE DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: MODO ACV CON VC 520/419 ML, FIO2 60%, FR 19/14 RPM, PEEP 6 CMH2O, PPICO 15 CMH2O. A LA

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

AUSCULTACION SONIDO PULMONAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS.

+++ PLAN DE MANEJO: SE REALIZÓ ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA, FISIOTERAPIA DE TÓRAX, HIGIENE BRONQUIAL POR MEDIO DE TÉCNICA DE SUCCIÓN A NIVEL DE TQT MOVILIZANDO POCA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOBLANQUECINAS, CON PRESIÓN DEL NEUMOTAPONADOR EN 25 CMH2O, SE PROCEDIÓ A REALIZAR ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA, SUCCIÓN A NIVEL DE CAVIDAD ORAL, OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE CONTINUO REALIZANDO CAMBIO DE FILTRO NARIZ DE CAMELLO, POR RIESGO DE CONTAMINACIÓN Y CAMBIO DE FIJACION DE TOT. SE FINALIZA CON LIMPIEZA DE VENTILADOR MECANICO. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN SIN COMPLICACIONES, CONTINUA BAJO VIGILANCIA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/12/2023 03:22:29 REALIZADO POR: LUISA FERNANDA AGUIRRE IDROBO

DIAGNÓSTICOS:

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

ANGIOTAC 21/12/2023

2.BULLA A NIVEL PULMONAR

INFECCIOSO ??

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO

- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES

- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SINDROME BULBAR)

2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

- CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMIA)

- CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS

3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO

POSIBLE DISECCIÓN

(ANGIOTAC)

4. TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

* POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

8. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

9. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

10. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

11. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PACIENTE CON SIGNOS VITALES, TA: 104/49 MMHG FC: 83 LPM, FR 14 RPM, CON TQT DESPIERTO Y ALERTA EN VENTILACION MECANICA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN CON PARAMETROS 520/540 ML, PEEP 6 CMH2O, FIO2 60% FR 14/19 RPM, PP 18, PM 9 , A LA AUSCULTACION MURMULLO PRESENTE EN CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS, SATURANDO 94% CON GA EQUILIBRIO ACIDOBASEPAFI 145

OBJETIVOS

MEJORAR REEXPANSION PULMONAR

MANTENER VIA AEREA PERMEABLE

SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA EJERCICIOS DE REEXPANSION PULMONAR, ACELERACION DE FLUJO RESPIRATORIO, BLOQUEOS BILATERALES, HIGIENE DE LA VIA AEREA CON TECNICA ESTERIL POR TQT CON SECRECIONES MUCOAMARILLAS EN MODERADA CANTIDAD, SE CAMBIA FILTRO POR HUMEDAD Y GASAS, HIGIENE BUCAL CON CLORHEXIDINA, LIMPIEZA DE VM CON PLACOX, TOLERA MANEJO QUEDA EN OBSERVACION
FECHA Y HORA DE APLICACION:23/12/2023 12:39:15 REALIZADO POR: DOLLY ROCIO QUINTERO BALANTA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 33 **FECHA** 21/12/2023 13:18:54 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción	
1	HEMOCULTIVO PARA HONGOS CADA MUESTRA	En proceso

**AURA MARIA GOMEZ PABON**

Reg. 1144088892

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 34 **FECHA** 21/12/2023 13:39:55 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CAMA 318A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD: 28 AÑOS

CÉDULA:1143971172

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN:

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**DIAGNÓSTICOS:**

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO (RESUELTA PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA)
 - OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES
 - COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SINDROME BULBAR)
2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
 - CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMIA)
 - CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] (RESUELTO)
 - BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS (RESUELTO)
3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGIA (16/10/2023)
 - TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
 - * POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
 - * POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
 - OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
4. TRAUMA FACIAL
 - FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
 - FRACTURA DE DIAFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA
7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN AREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
 - * POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
 - * POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
 - * POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
8. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO (RESUELTO)
9. POP DE TRAQUEOSTOMIA (05.11.2023)
10. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)
11. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO
12. DERRAME PLEURAL LEVE DERECHO
13. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
 - SOSPECHA DE TEP
14. SOSPECHA DE NUEVA INFECCION DE VIAS URINARIAS. (PORTADOR DE SONDA VESICAL A PERMANENCIA)

MOTIVO DE CONSULTA: "REMISIÓN POR TRÁMITES ADMINISTRATIVOS"**ENFERMEDAD ACTUAL:**

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR),

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, QUIEN ES USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR SONDA NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO POR LO QUE POR FONOAUDIOLOGÍA SE CONSIDERÓ REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA EN PLAN DE SER LLEVADO.

-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. PRESENTÓ EPISODIO DE DESATURACIÓN POR LO QUE TOMAN RX DE TÓRAX DEL 10/12/23 CON ENGROSAMIENTO DE PAREDES BRONQUIALES CENTRALES BILATERALES, DERRAME PLEURAL PEQUEÑO FISIOTERAPIA INDICA ESTRATEGIAS DE RECLUTAMIENTO PULMONAR,, SE PLANTEÓ POR INTERNISTA INCENTIVO RESPIRATORIO PERO PACIENTE NO TOLERA OCLUSIÓN. EN RX DE TÓRAX DE CONTROL REPORTA DERRAME PLEURAL DERECHO PENDIENTE DRENAJE DEL MISMO Y VALORACION PRO NEUMÓLOGO DADO PACIENTE CON DESATURACIONES INCLUSIVE DESDE ANTES DE ESTA CON DERRAME PLEURAL,

- DURANTE ESTANCIA PACIENTE PRESENTA CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO YA RESUELTO, REQUERIDO DE MANEJO EN UCI POR SHOCK MEDULAR (DISAUTONOMÍA) Y CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

-HA PRESENTADO MÚLTIPLES HITS INFECCIOSO SE ENCONTRABA AISLADO POR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS SEGÚN LO INDICADO POR INFECTOLOGÍA, ADICIONALMENTE CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 2 HS. CUYO TIEMPO DEBE SER DE 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGION SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMINES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA;

- POR PARTE DE ORTOPEDIA POR ESCARA SACRA CON SIGNOS DE SOBREINFECCIÓN CON MÚLTIPLES LAVADOS CON CULTIVO DEL 30.11.2023 IDENTIFICANDO K PNEUMONIAE MULTIRRESISTENTE PATRÓN DE RESISTENCIA PC Y E COLI BLEE NEGATIVO + PSEUDOMONA; INFECTOLOGÍA INDICA MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM ACORDE CON INDICACIONES DE INTERNISTA; ÚLTIMO EL (10/12/2023) CON TOMA DE CULTIVOS. SE LLEVÓ A COLOSTOMÍA POR HIGIENE PARA FAVORECER CURACIÓN DE ESCARA EL DIA 30/11/23

AHORA EN PLAN DE RECONSTRUCTIVA DE UPP SACRA POR ÚLTIMA NOTA DE LAVADO Y DESBRIDAMIENTO "EL LAVADO DESCRIBEN ESCARA SACROLUMBAR GRADO IV DE 30 CM, QUE SE EXTIENDE DESDE ZONA LUMBAR HASTA REGIÓN PERIANAL, CON FONDO Y BORDES NECRÓTICOS, EXPOSICIÓN LIGAMENTARIA DEL SACRO Y DE HUESO SACRO, ERITEMA PERILESIONAL, ESCASOS TEJIDOS DE GRANULACIÓN, LA REGIÓN PERIANAL NO PERMITE APLICACIÓN DE SISTEMA EXPANSOR DE TEJIDOS. ALTA POSIBILIDAD DE SECUELAS IRREVERSIBLES" QX RECONSTRUCTIVA DR BENEDETTI QUIEN CARGA TURNO QUIRÚRGICO DE MEDIANA COMPLEJIDAD - MATERIALES: SISTEMA VAC GRANDE, ATENTOS A AUTORIZAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

-FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO ANGULADA DESPLAZADA, VALORO MIEMBRO SUPERIOR SE COMENTÓ A DR MENDEZ QUIEN ANTE LIMITACION COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN - SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR, SUBESPECIALISTA CONSIDERA QUE SOBREDISTENSIÓN DE PLEXO BRAQUIAL SE MANEJARA POR CIRUGÍA DE MIEMBRO SUPERIOR AMBULATORIAMENTE DADO ANTE PACIENTE CON LESIÓN CERVICAL, POR FRACTURA DE HÚMERO EXTRACAPSULAR CONSIDERA PUEDE SER MANEJADA POR ORTOPEDIA GENERAL QUE INDICAN TURNO PARA REDUCCION DE FRACTURA CON CLAVO ENDOMEDULAR VS PLACA + TORNILLOS DE BLOQUEO - ATENTOS A PROGRAMACIÓN

-FUE VALORADO POR PSIQUIATRÍA CON HALLAZGOS DE TRASTORNO MIXTO DEPRESIVO ANSIOSO MANEJADO CON DULOXETINA, PREGABALINA, ALPRAZOLAM, QUIEN INDICÓ DEBE CONTINUAR MANEJO CON PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA.

IMAGENES EXTRA INSTITUCIONALES:

RMN CERVICAL 16/10/23

UNIÓN CRÁNEO-VERTEBRAL OBSERVANDO LOS LIGAMENTOS ALAR Y TRANSVERSO INDEMNES.

CONCLUSIÓN

LUXOFRACTURA C5-C6 CON DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL CANAL MEDULAR CONDICIONANDO INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA, CON LUXACIÓN Y FRACTURA DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES DE LA COLUMNA Y LESIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO POSTERIOR.

EL CUERPO VERTEBRAL C5 ESTÁ FRACTURA EN SU ASPECTO ANTERIOR Y C6 PRESENTA FRACTURA POR ESTALLIDO.

GRAN HEMATOMA PREVERTEBRAL DISMINUYENDO LA AMPLITUD DE LA VÍA AÉREA.

OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA.

RX DE HOMBRO 16/10/23

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS Y BLÁSTICAS.

TAC CRANEO 16/10/23 TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN.

SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

TAC ABDOMEN TOTAL 16/10/23: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

TAC DE CUELLO 26/10/23

CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS Y ÓSEOS A NIVEL CERVICAL DESCRITOS.

ENGROSAMIENTO DEL ESPACIO PREVERTEBRAL SIN COLECCIONES ASOCIADAS. PEQUEÑA COLECCIÓN DENSA ADYACENTE A LOS PROCESOS ESPINOSOS DE C3-C4, PROBABLE HEMATOMA.

EJES CAROTIDEOS PERMEABLES, SIN DEFECTOS DE LLENADO.

ARTERIAS VERTEBRALES DE DIFÍCIL VALORACIÓN A NIVEL DE LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS POR ARTEFACTO DE ENDURECIMIENTO DEL RAYO, SIN EMBARGO, ADECUADA PACIFICACIÓN DE ÉSTAS A NIVEL DE SUS PORCIONES SUPERIOR A LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS HASTA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 44 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

LA BASILAR Y ARTERIAS CEREBRALES POSTERIORES.

RMN PLEXO BRAQUIAL 04/12/23

SE IDENTIFICAN CAMBIOS POSTRAUMÁTICOS EN EL CORDÓN MEDULAR IDENTIFICANDO HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL CONCÉNTRICA POR INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA DEL CORDÓN A NIVEL DE C5 Y C6 Y EXISTEN CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN LOS CUERPOS VERTEBRALES Y EN LOS

ELEMENTOS POSTERIORES.

NO HAY PSEUDOMENINGOCELES.

HAY HIPERINTENSIDAD DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1.

LOS TRONCOS, LAS DIVISIONES, LOS CORDONES Y LAS RAMAS DEL PLEXO BRAQUIAL SON DE INTENSIDAD DE SEÑAL Y ESPESOR NORMAL.

NO HAY HEMATOMAS COMPRESIVOS.

SE OBSERVA HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LOS MÚSCULOS SUPRA E INFRAESPINO Y SUBESCAPULAR.

CONCLUSIÓN:

INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA SEVERA.

HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1 PROBABLEMENTE POR TRAUMA POR SOBREDISTENSIÓN.

SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR.

PARACLÍNICOS:

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

HEMOCULTIVOS 22/11/2023 NEGATIVOS

UROCULTIVO 22/11/23 NEGATIVO

CULTIVO DE SOT: NEGATIVO

SECRECIÓN CULTIVO 09/12/23 PSEUDOMONAS AERUGINOSA Y K PNEUMONIAE NDM

TEJIDO INTRAQUIRÚRGICO 05/12/23: K PNEUMONIAE/ E COLI

SECRECIÓN DE UPP SACRA 11/12/23: NEGATIVOS

-11.12.2023 SECRECIÓN ÚLCERA SACRA #2: NEGATIVO.

-06.12.2023 CULTIVO SECRECIÓN SACRA: KLEBSIELLA NEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5

DETECTÓ NDM; PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTE A QUINOLONAS .

-30.11.2023 TEJIDO UPP SACRA #2 KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENEMICOS TEST CARBA 5

DETECTÓ KPC; ESCHERICHIA COLI MULTISENSIBLE.

-22.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

22.11.2023 UROCULTIVO NEGATIVOS.

-22.11.2023 CULTIVO SOT NEGATIVOS.

-12.11.2023 COPROSCOPICO

DETECTED CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B PANEL GASTROINTESTINAL.

-10.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 45 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

-08.11.2023 PANEL NEUMONICO: CORONAVIRUS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

02.11.2023 PANEL DE SEPSIS: DETECTED STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

-28.10.2023 HEMOCULTIVOS MSI MSD CVC: STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE A TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL.

-28.10.2023 UROCULTIVO: SERRATIA MARCESCENS PATRON BLEE.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

S: PACIENTE PRESENTO DESCOMPENSACION ESTA MAÑANA CON DESATURACIÓN MARCADA, USUARIO DE TQT CONECTADO A VMI

EXAMEN FÍSICO

PACIENTE EN ESTADO DE POSTRACIÓN, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, PORTADOR DE SNG Y TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A VMI CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TA: 122/57

FC: 90 LPM

FR: 20 RPM

SAO2: 97% TQT VMI

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS ROSADA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS;

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CON ESTERTORES BIBASALES. NO TIRAJES

CATÉTER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

G/U: Sonda vesical orina turbia.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, CUADRIPLÉJICO.

NEUROLÓGICO: EN ESTADO DE POSTRACIÓN, ALERTA, ORIENTADO, COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. CUADRAPLEJICO.

21/12/2023

HEMOGRAMA: LEU 13040-NEU 71.3%-LINF 17.4%-HGB 9.7-HTO 30-PLT 327.000

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PT: 17-INR: 1.22-PTT: 28

BUN: 18.86-CREATININA 0.36

POTASIO: 3.59-SODIO: 136

PROCALCITONINA 0.066

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTO IMPACTO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA EL 16/10/23 MANEJADO EN CLÍNICA COLOMBIA REMITIDO POR TRÁMITES ADMINISTRATIVOS. QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO POR MÚLTIPLES ESPECIALIDADES. CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS. AHORA EN PLAN DE:

-SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA PACIENTE CON FX DE HÚMERO IZQUIERDO DESPLAZADA TRANSVERSAL VALORADA POR DR MÉNDEZ QUIEN CONSIDERA PUEDE SER MANEJADA POR ORTOPEDIA GENERAL PARA REDUCCION DE FRACTURA CON CLAVO ENDOMEDULAR VS PLACA + TORNILLOS DE BLOQUEO POR LO QUE ORTOPEDIA SOLICITO RADIOGRAFIA DE HUMERO.

ADICIONALMENTE CON RM DE PLEXO BRAQUIAL CON SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR, SUBESPECIALISTA CONSIDERA QUE SOBREDISTENSIÓN DE PLEXO BRAQUIAL SE MANEJARA POR CIRUGÍA DE MIEMBRO SUPERIOR AMBULATORIAMENTE DADO ANTE PACIENTE CON LESIÓN CERVICAL.

TAMBIÉN CON UPP SACRA SOBREINFECTADA CON ÚLTIMO PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO 10/12/2023 CON REPORTE DE CULTIVOS NEGATIVOS CON HALLAZGOS DESCRITOS PREVIAMENTE, FUE VALORADO POR DR BENEDETTI QUIEN CARGA TURNO QUIRÚRGICO DE MEDIANA COMPLEJIDAD - MATERIALES: SISTEMA VAC GRANDE (CARGADO DE MANERA EXTRA INSTITUCIONAL), SE DEBE COMENTAR UNA VEZ SE COMPENSE EN NUESTRA INSTITUCIÓN

POR MEDICINA INTERNA SOLICITAN VALORACIÓN DADO QUE PACIENTE EN HORAS DE LA MAÑANA PRESENTA DESATURACIÓN SUBITA ASOCIADO A HIPOTENSIÓN, NO TAQUICÁRDICO, MAL PATRÓN RESPIRATORIO, FISIOTERAPEUTAS REALIZAN ASPIRACIÓN CON ESCASAS SECRECIONES ANTE PERSISTENCIA DE SIGNOS DE FALLA RESPIRATORIA SE COMENTADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ACUDEN A VALORACIÓN INMEDIATA SE CONECTA A PACIENTE A VMI LOGRANDO MEJORIA DE SATURACIONES Y RECUPERANDO CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES, MEJORIA DE PATRÓN RESPIRATORIO, CUENTA CON GASES ARTERIALES PH 7.47-PCO2: 37.3-PO2: 77.7-HCO3: 27-FIO2: 90%, NO HIPERLACTATEMIA, SE SOSPECHA DE TEP POR LO QUE SE INICIA ANTICOAGULACIÓN PLENA, SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA TT, ANGIOTAC, DIMERO D, TROPONINAS, ADICIONALMENTE CON ORINA FRANCAMENTE PURULENTO, POSIBLEMENTE SE TRATE DE GERME MULTIRRESISTENTE VALORADO POR INFECTOLOGÍA QUIEN INDICO INICIAR MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM + AZTREONAM + AMIKACINA + TMP/SMX, SE EXPLICA ESTADO CRITICO A LA HERMANA Y MADRE REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

TRASLADO A UCI

CONTINUAR CON VMI

MONITORIA Estricta DE SIGNOS VITALES

TOMAR ECO TT, ANGIOTAC PULMONAR

TOMAR HEMOCULTIVOS, UROCULTIVO

VIGILANCIA Estricta DE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsCixFo

Pag: 47 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Evolución realizada por: JULIANA AYALA VARELA-Fecha: 21/12/23 14:11:03

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
4,00	1,00 UNIDAD	IPRATROPIO BROMURO SOL. PARA INH.20 MCG/ DOSIS/200D 20 MCG/DOSIS/200 DOSIS	INHALACION	6 Horas	SUSPENDIDO
4 PUFF CADA 6 HORAS					

Juliana Ayala Varela
Dra. Juliana Ayala V
R.M. 76 - 1504/08

JULIANA AYALA VARELA

Reg. 761504 08

MEDICINA INTERNA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 35 **FECHA** 21/12/2023 13:46:33 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA EVOLUCION DIARIA: entrego paciente masculino de 28 años despierto conciente orientado en sus 3 esferas respirando por traqueostomia con Venturi al 40 a 10 litros mucosas húmedas e hidratadas sonda nasogástrica abdomen blando no doloroso a la palpacion con colostomia izquierda upp sacra durante la mañana paciente que se descompensa baja su saturación y presión arterial se informa al médico de turno lo evalúa es aspirado por fono se canaliza con 2 acceso venoso permeable pasando ssn fijado con apósito limpio y seco permeable se hace cambio de sonda vesical eliminando 1200 cc sin movilizar extremidades con dificultades en la marcha se cumplen cuidados de enfermería y medidas de confort queda en iguales condiciones generales

Nota realizada por: SANDRA PATRICIA GIRALDO RENGIFO Fecha: 21/12/23 13:46:33**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 37 **FECHA** 21/12/2023 15:07:26 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 AMPOLLAS	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML 10 MG/ML/1 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO
3CC					

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**AURA MARIA GOMEZ PABON**

Reg. 1144088892

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 41 **FECHA** 21/12/2023 15:31:34 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

INTERVENCIÓN FAMILIAR

SE REALIZA INTERVENCIÓN CON ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE (MADRE).

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD, SE REALIZA PSICOEDUCACION CON FAMILIAR DEL PACIENTE SOBRE TRASLADO DE PACIENTE AL SERVICIO DE UCI.

MADRE REFIERE: "SI SABEMOS QUE ES LO MEJOR PARA EL, ES MUY DURO SABER QUE ESTA TAN DELICADO, PERO SI ES LO MEJOR QUE ESTE ALLA EN LA UCI".

SE TRABAJA EN HERRAMIENTAS DE AFRONTAMIENTO POR SITUACION DE SALUD DEL PACIENTE.

Evolución realizada por: KARLA JIMENA PRECIADO MESA-Fecha: 21/12/23 15:31:36**KARLA JIMENA PRECIADO MESA**

Reg. 760137/2019

PSICOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 42 **FECHA** 21/12/2023 16:03:11 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ORDENES DE LABORATORIO****Cantidad****Descripción**

1

UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)

Realizado

UROCULTIVO .:

Cultivo .:

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 49 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Técnica de recolección de la orina: :Micción espontánea

Coloración de gram : _

Microorganismos :No se observan

..

Resultado final del cultivo: :No se obtuvo crecimiento de uropatógenos tras 48 horas de incubación

..

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/12/2023 10:36:00REALIZADO POR : 805013591

**AURA MARIA GOMEZ PABON**

Reg. 1144088892

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI					Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	44	FECHA 21/12/2023 16:27:41	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION		

NOTAS ENFERMERIA

NOTA EVOLUCION DIARIA: 14+00 Recibo paciente masculino de 28 años despierto conciente orientado en sus 3 esferas sonda nasogástrica

con traqueostomía Venturi al 40 a 10 litros tórax simétrico abdomen blando no doloroso a la palpación con colostomía

con acceso venoso periférico derecho, eliminando en sonda vesical upp sacra sin moviliza extremidades con

dificultades en la marcha me presento como auxiliar de turno y educo sobre la importancia de barandas elevadas

Nota realizada por: STEFANIE ARAMBURO FLOREZ Fecha: 21/12/23 16:27:41

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	45	FECHA 21/12/2023 16:28:17		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	47	FECHA 21/12/2023 17:15:13		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 AMPOLLAS	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML 10 MG/ML/1 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	SUSPENDIDO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

3CC

**AURA MARIA GOMEZ PABON**

Reg. 1144088892

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****48****FECHA** 21/12/2023 17:31:08**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 POLVO	CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM POLVO PARA RECONST ITUIR A SOL. INY.2+0.5G 2+0.5G	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 VIAL	AZTREONAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G 1 G	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
9,00	3,00 AMPOLLAS	TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL SOL. INYEC.8 0+400 MG/ML/5 ML 80+400 MG/ML/5 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3 AMPOLLAS CADA 8 HORAS					
2,00	2,00 AMPOLLAS	AMIKACINA SOLUCION INYECTABLE 500 MG/2 ML 500 MG/2 ML	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR

**AURA MARIA GOMEZ PABON**

Reg. 1144088892

MEDICINA GENERAL

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 51 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 55 **FECHA** 21/12/2023 19:11:22 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS****Cantidad** **Descripción**

1 ANGIOTAC DE TORAX

Realizado

PROTOCOLO TEP

ANGIOTAC DE TORAX

En equipo multidetector de 16 canales se practicó angiotac de tórax realizándose múltiples cortes axiales secuenciales y coronales, en fase contrastada con protocolo para tep, observando:

Limitación técnica para una adecuada valoración.

Tubo de traqueostomía.

Sonda orogastrica.

Derrame pleural bilateral de predominio derecho con componente atelectasico basal posterior derecho.

El tronco pulmonar de apariencia normal.

Arteria pulmonar derecha de 19.5mm.

Arteria pulmonar izquierda de 18.4mm.

Se observa parcialmente material de contraste por dilución del mismo, sin embargo se observa zonas hipodensas en semiluna (a nivel de las arterias lobares y basal posterior izquierdo) altamente sugestivo de trombo.

Aumento del intersticio peribronquial parahiliar bilateral.

No hay masas demostrables.

Dr Luis Felipe Bustamante Velez

Md Radiólogo

Rm 001497

KC

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 10:33:28 REALIZADO POR: RADIOLOGIA CLINICA TOMOGRAFIA

Yoberlys L. Puello Rico
MEDICO GENERAL
1.042.443.589

YOBERTLYS LORRAINE PUELLO RICO**Reg. 1042443589****MEDICINA GENERAL**



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 52 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 56 **FECHA** 21/12/2023 19:48:54 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

INGRESA PACIENTE 28 AÑOS DE EDAD A EL SERVICIO DE UCI PROCEDENTE DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN EL CONTEXTO TEP SEVERO + CHOQUE DE O

Nota realizada por: MARIA FERNANDA CACERES VALLECILLA **Fecha:** 21/12/23 19:48:56

MARIA FERNANDA CACERES VALLECILLA

Reg. 1076

ENFERMERIA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 57 **FECHA** 21/12/2023 19:52:35 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

INGRESA PACIENTE A EL SERVICIO DE UCI PROCEDENTE DE SALAS DE HOSPITALIZACION EN EL CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO (RESUELTA PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA) OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SINDROME BULBAR) CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMIA) CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] (RESUELTO) BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS (RESUELTO) POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGIA (16/10/2023) TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6. POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) A LA VALORACION FISICA PACIENTE DESPIERTO, NO CONECTA CON EL MEDIO PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA LA CUAL ESTA CONECTADA A VENTILACION MECANICA, TORAX SINTRICO EXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE PORTADOR DE COLOSTOMIA, ACCESO VENOSO (3) EN CARA ANTERIOR DEL BRAZO CON ANGIOCAT NO 18, EN PLIEGUE CON ANGIOCAT NO 20 Y EN DORSO DE LA MANO DERECHA CON ANGIOCAT NO 22. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE FX DE HUMERO IZQUIERDO, SONDA VESICAL A CISTOFLO, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESCARA SACRA GRADO IV PENDIENTE VALORACION E INICIA DE MANEJO POR TEO. SE TRASLADA A CAMA 222 Y CONTINUO MONITORIA SV T 36.8 FC 108XM SPO2 97% TA 103/59 TAM 70. PENDIENTE INGRESO MEDICO

Nota realizada por: MARIA FERNANDA CACERES VALLECILLA **Fecha:** 21/12/23 19:52:37



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 53 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

MARIA FERNANDA CACERES VALLECILLA

Reg. 1076

ENFERMERIA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 59 **FECHA** 21/12/2023 20:42:42 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA EVOLUCION DIARIA: 19+40 INGRESA PACIENTE A EL SERVICIO DE UCI PROCEDENTE DE SALAS DE HOSPITALIZACION EN EL CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO (RESUELTA PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA) OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SINDROME BULBAR) CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMIA) CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] (RESUELTO) BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS (RESUELTO) POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGIA (16/10/2023) TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6. POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) A LA VALORACION FISICA PACIENTE DESPIERTO, NO CONECTA CON EL MEDIO PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA LA CUAL ESTA CONECTADA A VENTILACION MECANICA, TORAX SINTRICO EXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE PORTADOR DE COLOSTOMIA, ACCESO VENOSO (3) EN CARA ANTERIOR DEL BRAZO CON ANGIOCAT NO 18, EN PLIEGUE CON ANGIOCAT NO 20 Y EN DORSO DE LA MANO DERECHA CON ANGIOCAT NO 22. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE FX DE HUMERO IZQUIERDO, Sonda vesical a cistoflo, paciente con antecedente de escara sacra grado IV pendiente valoración e inicio de manejo por TEO. SE TRASLADA A CAMA 222 Y CONTINUO MONITORIA SV T 36.8 FC 108XM SPO2 97% TA 103/59 TAM 70. SELENBTINDA INFORMACIÓN A FAMILIAR REFIERE ENTENDER GLUCOETRIADE E84MG/DL

Nota realizada por: SORAYDA LOPEZ SANDOVAL **Fecha:** 21/12/23 20:42:42**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 60 **FECHA** 21/12/2023 20:45:16 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA EVOLUCION DIARIA: 21+00 ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO CUBÍCULO 221 CON DX DE TRAQUEOSTOMIA) OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SINDROME BULBAR) CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMIA) CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] (RESUELTO) BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS (RESUELTO) POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGIA (16/10/2023) TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6. POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 54 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

(18/10/2023) POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) A LA VALORACION FISICA
 PACIENTE DESPIERTO, NO CONECTA CON EL MEDIO PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA LA CUAL ESTA CONECTADA A VENTILACION MECANICA,
 TORAX SINTRICO EXPANDIBLE, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE PORTADOR DE COLOSTOMIA, ACCESO VENOSO (3) EN CARA ANTERIOR DEL
 BRAZO CON ANGIOCAT NO 18, EN PLIEGUE CON ANGIOCAT NO 20 Y EN DORSO DE LA MANO DERECHA CON ANGIOCAT NO 22. PACIENTE CON
 ANTECEDENTE DE FX DE HUMERO IZQUIERDO, Sonda vesical a cistoflo, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESCARA SACRA GRADO IV EN
 CSMA CON BSRANDAS EELVADAS POR SEGURIDAD CON MSNILLAS DE IDENTIFICACIÓN Y RIESGO INSTITUCIONALE.

Nota realizada por: SORAYDA LOPEZ SANDOVAL **Fecha:** 21/12/23 20:45:16**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****61****FECHA 21/12/2023 21:01:37****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

INGRESO UCI

MEDICINA CRITICA

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD 28 AÑOS

CC 1143971172

EPS SURA

DIAGNÓSTICOS:

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO

- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES

- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SINDROME BULBAR)

2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

- CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMIA)

- CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS

3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

4. TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

* POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

8. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

9. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

10. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

11. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO,

COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON

OCCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN,

USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR Sonda NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO EN PLAN DE GASTROSTOMIA

-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO.

DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS

COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERO MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGION SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA

MISMO GÉRMINES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA;

FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACION COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN - SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR, SUBESPECIALISTA CONSIDERA QUE SOBREDISTENSIÓN DE PLEXO 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

BRAQUIAL SE MANEJARA POR CIRUGÍA DE MIEMBRO SUPERIOR AMBULATORIAMENTE DADO ANTE PACIENTE CON LESIÓN CERVICAL, POR FRACTURA DE HÚMERO EXTRACAPSULAR CONSIDERA PUEDE SER MANEJADA POR ORTOPEDIA GENERAL

FUE VALORADO POR PSIQUIATRÍA CON HALLAZGOS DE TRASTORNO MIXTO DEPRESIVO ANSIOSO MANEJADO CON DULOXETINA, PREGABALINA, ALPRAZOLAM, QUIEN INDICÓ DEBE CONTINUAR MANEJO CON PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

HISTORIAL DE ESTUDIOS INFECTOLOGICOS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

HEMOCULTIVOS 22/11/2023 NEGATIVOS

UROCULTIVO 22/11/23 NEGATIVO

CULTIVO DE SOT: NEGATIVO

SECRECIÓN CULTIVO 09/12/23 PSEUDOMONAS AERUGINOSA Y K PNEUMONIAE NDM

TEJIDO INTRAQUIRÚRGICO 05/12/23: K PNEUMONIAE/ E COLI

SECRECIÓN DE UPP SACRA 11/12/23: NEGATIVOS

-11.12.2023 SECRECIÓN ÚLCERA SACRA #2: NEGATIVO.

-06.12.2023 CULTIVO SECRECIÓN SACRA: KLEBSIELLA NEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5 DETECTÓ NDM; PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTE A QUINOLONAS .

-30.11.2023 TEJIDO UPP SACRA #2 KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENEMICOS TEST CARBA 5 DETECTÓ KPC; ESCHERICHIA COLI MULTISENSIBLE.

-22.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

22.11.2023 UROCULTIVO NEGATIVOS.

-22.11.2023 CULTIVO SOT NEGATIVOS.

-12.11.2023 COPROSCOPICO

DETECTED CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B PANEL GASTROINTESTINAL.

-10.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 57 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

-08.11.2023 PANEL NEUMONICO: CORONAVIRUS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

02.11.2023 PANEL DE SEPSIS: DETECTED STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

-28.10.2023 HEMOCULTIVOS MSI MSD CVC: STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE A TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL.

-28.10.2023 UROCULTIVO: SERRATIA MARCESCENS PATRON BLEE.

EXAMEN FÍSICO

TA 90/60

TAM 80

FC 90

FR 20

STO2 98%

FIO2 100%

T 36

GLUCOMETRIA DE INGRESO 123 MG/DL

VENTILACIÓN MECÁNICA

MODO CONTROLADO POR VLM , PEEP 6 VTE 450 RIE 1:2 FIO2 100% IV 14

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CON ESTERTORES BIBASALES. NO TIRAJES

CATÉTER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

G/U: Sonda URINARIA AMARILLA

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS HEMIPLEJIA BILATERAL.

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

IMAGENES EXTRA INSTITUCIONALES:

RMN CERVICAL 16/10/23

UNIÓN CRÁNEO-VERTEBRAL OBSERVANDO LOS LIGAMENTOS ALAR Y TRANSVERSO INDEMNES.

CONCLUSIÓN

LUXOFRACTURA C5-C6 CON DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL CANAL MEDULAR CONDICIONANDO INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA, CON 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

LUXACIÓN Y FRACTURA DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES DE LA COLUMNA Y LESIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO POSTERIOR.
EL CUERPO VERTEBRAL C5 ESTÁ FRACTURA EN SU ASPECTO ANTERIOR Y C6 PRESENTA FRACTURA POR ESTALLIDO.
GRAN HEMATOMA PREVERTEBRAL DISMINUYENDO LA AMPLITUD DE LA VÍA AÉREA.
OCCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA.

RX DE HOMBRO 16/10/23

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.
DENSIDAD ÓSEA NORMAL.
RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS Y BLÁSTICAS.

TAC CRANEO 16/10/23 TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN.

SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

TAC ABDOMEN TOTAL 16/10/23: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

TAC DE CUELLO 26/10/23

CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS Y ÓSEOS A NIVEL CERVICAL DESCRITOS.
ENGROSAMIENTO DEL ESPACIO PREVERTEBRAL SIN COLECCIONES ASOCIADAS. PEQUEÑA COLECCIÓN DENSA ADYACENTE A LOS PROCESOS ESPINOSOS DE C3-C4, PROBABLE HEMATOMA.
EJES CAROTIDEOS PERMEABLES, SIN DEFECTOS DE LLENADO.
ARTERIAS VERTEBRALES DE DIFÍCIL VALORACIÓN A NIVEL DE LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS POR ARTEFACTO DE ENDURECIMIENTO DEL RAYO, SIN EMBARGO, ADECUADA PACIFICACIÓN DE ÉSTAS A NIVEL DE SUS PORCIONES SUPERIOR A LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS HASTA LA BASILAR Y ARTERIAS CEREBRALES POSTERIORES.

RMN PLEXO BRAQUIAL 04/12/23

SE IDENTIFICAN CAMBIOS POSTRAUMÁTICOS EN EL CORDÓN MEDULAR IDENTIFICANDO HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL CONCÉNTRICA POR INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA DEL CORDÓN A NIVEL DE C5 Y C6 Y EXISTEN CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN LOS CUERPOS VERTEBRALES Y EN LOS

ELEMENTOS POSTERIORES.

NO HAY PSEUDOMENINGOCELES.

HAY HIPERINTENSIDAD DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1.

LOS TRONCOS, LAS DIVISIONES, LOS CORDONES Y LAS RAMAS DEL PLEXO BRAQUIAL SON DE INTENSIDAD DE SEÑAL Y ESPESOR NORMAL.

NO HAY HEMATOMAS COMPRESIVOS.

SE OBSERVA HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LOS MÚSCULOS SUPRA E INFRAESPINOZO Y SUBESCAPULAR.

CONCLUSIÓN:

INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA SEVERA.

HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1 PROBABLEMENTE POR TRAUMA POR SOBREDISTENSIÓN.

SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR.



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 59 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**PARACLÍNICOS:**

21/12/2023

HEMOGRAMA: LEU 13040-NEU 71.3%-LINF 17.4%-HGB 9.7-HTO 30-PLT 327.000

PT: 17-INR: 1.22-PTT: 28

BUN: 18.86-CREATININA 0.36

POTASIO: 3.59-SODIO: 136

PROCALCITONINA 0.066

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTO IMPACTO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA EL 16/10/23 MANEJADO EN CLÍNICA COLOMBIA REMITIDO POR TRÁMITES ADMINISTRATIVOS. QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO POR MÚLTIPLES ESPECIALIDADES. CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS. CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS

1-. INGRESO AYER A ÁREA HOSPITALARIA , HOY CON DETERIORO VENTILATORIO TAQUIPNEA Y DESATURACION , HICIERON SOSPECHA DE POSIBLE TEP PARA LO CUAL SE REALIZÓ ANGIOTAC EN PROCESO DE RESULTADO, EN EL MOMENTO SIN IMPACTO HEMODINÁMICO POR EL MOMENTO SE DEJA ANTICOAGULADO HASTA TENER DX CLARO DE . POR MAL PATRON VENTILAOTRIO TRALADADO A UCI NECESIDAD DE APOYO DE VMI POR TQT CON FIO2 DE ALTO FLUJO PLAN DESTETE

2-. VIENE EN EGUIMIENTO POR ORTOPEDIA PACIENTE CON FX DE HÚMERO IZQUIERDO DESPLAZADA TRANSVERSAL VALORADA POR DR MÉNDEZ QUIEN CONSIDERA PUEDE SER MANEJADA POR ORTOPEDIA GENERAL PARA REDUCCION DE FRACTURA CON CLAVO ENDOMEDULAR VS PLACA + TORNILLOS DE BLOQUEO, SE SOLCITO RADIOGRAFÍA INSTITUCIONAL PARA DEFINIR PLAN QUIRÚRGICO.

3-. CON RM DE PLEXO BRAQUIAL CON SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR, SUBESPECIALISTA CONSIDERA QUE SOBREDISTENSIÓN DE PLEXO BRAQUIAL SE MANEJARA POR CIRUGÍA DE MIEMBRO SUPERIOR AMBULATORIAMENTE DADO ANTE PACIENTE CON LESIÓN CERVICAL.

4-. UPP SACRA GRADO IV SOBREINFECTADA CON ÚLTIMO PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO 10/12/2023 CON REPORTE DE CULTIVOS NEGATIVOS CON HALLAZGOS DESCRITOS PREVIAMENTE, FUE VALORADO POR DR BENEDETTI QUIEN CARGA TURNO QUIRÚRGICO DE MEDIANA COMPLEJIDAD -

5-. COMENTADO CASO CON INFECTOLOGIA CONSDERA COMPLETAR TIEMPO ATB DE AMPLIO ESPECTRO CON COBERTURA A GERMNE CON PATORN MDR TIP KPC , CEFTAZIDIME AVIBACTAM + TMP , + AMIKACINA , CON SOLICITUD DE NUEVOS POLICULTIVOS PARA DETERMINAR TIEMPO ATB EN PTE

SE HACE INGRESO UCI

SE DA INFORME FAMILIAR

SS PARACLÍNICOS

Evolución realizada por: ALEJANDRO ARANGO PEREA-Fecha: 21/12/23 21:01:39

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 60 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 AMPOLLAS	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SOLUCION INYECT ABLE 20 MG/ML/1 ML 20 MG/ML/1 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	SUSPENDIDO
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEIO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR					
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0 .6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	MODIFICADO
....					
1,00	1,00 BOLSA	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE 10 %/500 ML 10 %/500 ML	INTRAVENOSA	Inf. Continu	SUSPENDIDO
30 CC H					
3,00	1,00 POLVO	CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM POLVO PARA RECONST ITUIR A SOL. INY.2+0.5G 2+0.5G	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 VIAL	AZTREONAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G 1 G	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
9,00	3,00 AMPOLLAS	TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL SOL. INYEC.8 0+400 MG/ML/5 ML 80+400 MG/ML/5 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3 AMPOLLAS CADA 8 HORAS					
2,00	2,00 AMPOLLAS	AMIKACINA SOLUCION INYECTABLE 500 MG/2 ML 500 MG/2 ML	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 CAPSULA	PREGABALINA CAPSULA 75 MG 75 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	30,00 AMPOLLAS	DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	Dosis Unica	CONTINUAR
C/24 HORAS					
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR

OXIGENO POR VENTURY AL 40%

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) Realizado

Rx de Tórax.

Hallazgos:

Silueta cardíaca y mediastinos de situación y configuración normal.

No se evidencian masas

Aumento del intersticio peri bronquial parahiliar bilateral.

Tubo de traqueostomía.

Material quirurgico a nivel cervical.

Borramiento del ángulo costofrenico derecho por engrosamiento pleural y/o derrame.

Catéter subclavio izquierdo con punta en vena cava superior.

No hay lesiones líticas ni blásticas.

Densidad ósea conservada.

Dr. Luis Felipe Bustamante Vélez.

MD Radiólogo.

RM 001497.

BSA

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/12/2023 14:07:51 REALIZADO POR: RADIOLOGIA CLINICA TOMOGRAFIA

1 EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 06:09:29 REALIZADO POR: CITAS RX

PROCEDIMIENTO NO APLICADO. , POR: CITAS RX

ORDENES DE LABORATORIO**Cantidad Descripción****1** TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]**Realizado**

TIEMPO DE PROTROMBINA -TP- :.

TIEMPO DE PROTROMBINA PACIENTE :16.8 Seg 11,7 - 15,3

Tiempo de Protrombina Control Normal: :14.1

INR (International Normalized Ratio) :1.20

Profilaxis de trombosis venosa profunda: 1.5 - 2.0 " :.

Profilaxis de tromboembolismo pulmonar: 2.0 - 2.5 " :.

Prótesis valvulares izquierdas: 2.5 - 3.0 " :.

Prótesis valvulares derechas: 3.0 - 4.0 " :.

NOTA: No se recomienda realizar seguimiento de los pacientes en labora :.

diferentes, ya que tanto los valores de ISI (Índice de Sensibilidad :.

Internacional) de los reactivos empleado como los del control normal :.

que son establecidos en cada institución, inciden de manera importante :.

en los resultados de INR del paciente y su comparación puede :.

mostrar diferencias clínicamente significativas, que no necesariamente :.

reflejan la situación real del paciente. :.

Cronométrica :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 02:21:00REALIZADO POR : 805013591

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]**Realizado**

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA -TTP- :.

TTP Paciente :40 Seg 24.8 - 34.4

(Tiempo Parcial de Tromboplastina) :.

Tiempo de Tromboplastina Control Normal :28.4

Cronométrica :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 02:21:00REALIZADO POR : 805013591

1 HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L **Realizado**

HEMOGRAMA AUTOMATIZADO III :.

Estudio Leucocitario :.

Leucocitos :15.20 x10³ /uL 4.50 - 11.00

Recuento diferencial Relativo :.

Neutrófilos :78.3 % 40.3 - 74.8

Linfocitos :11.9 % 12.2 - 47.1

Granulocitos Inmaduros :0.4 % 0.0 - 0.6

Monocitos :5.9 % 4.4 - 12.3

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Eosinófilos :3.4 % 0.0 - 4.4

Basófilos :0.1 0.0 - 0.7

Células atípicas :.

Recuento Diferencial Absoluto: :.

Neutrófilos :11.91 x10³ /uL 1.82 - 7.42Linfocitos :1.81 x10³ /uL 0.85 - 3.00Granulocitos Inmaduros :0.06 x10³ /uL 0.00 - 0.09Monocitos :0.89 x10³ /uL 0.19 - 0.77Eosinófilos :0.51 x10³ /uL 0.03 - 0.44Basófilos :0.02 x10³ /uL 0.01 - 0.05

Estudio Eritrocitario :.

Eritrocitos :3.33 x10⁶ /uL 4.60 - 6.20

Hemoglobina :9.0 g/dL 13.50 - 18.0

Hematocrito :27.8 % 40.0 - 54.0

PVC (Promedio Volumen Corpuscular) :83.5 fL 86.0 - 96.0

PHC (Promedio Hemoglobina Corpuscular) :27.0 pg 25.0 - 31.0

PCHC (Promedio Concentración Hemoglobina :32.4 g/dL 32.0 - 38.0

Corpuscular) :.

Ancho de Distribución Eritroide :15.2 % 12.3 - 14.3

Estudio Plaquetario :.

Recuento de plaquetas :318 x10³ /uL 150 - 400

Volumen Plaquetario Medio :10.1 fL 9.7 - 11.9

Citometría de flujo e impedanciometría :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 02:22:00REALIZADO POR : 805013591

1 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO**Realizado**

Acido Láctico :1.27 mmol/L 0.5 - 2.2

Enzimática :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 03:08:00REALIZADO POR : 805013591

1 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)**Realizado**

GASES ARTERIALES :.

pH :7.458 7.32 - 7.45

pCO₂ :32.5 mmHg 32 - 48pO₂ :166.4 mmHg 83 - 108HCO₃ :22.5

BEb Factor Base :-0.7 mmol/L -3 a 3

O₂ Concentración total :16.8CO₂ Concentración total en sangre :23.5

Temperatura :36.8

SO₂ :99.3 % Promedio en Bogotá 92Dif. Aa de PO₂ :299.7

Indice Respiratorio :181

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Anión Gap AG :14.2

BE LEC :-1.4

a/AO2 :36

FIO2 :80.0

Ión selectivo directo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 03:05:00REALIZADO POR : 805013591

1 NITROGENO UREICO**Realizado**

Nitrógeno Ureico (BUN) :17.38 mg/dL 6.0 - 20.0

Enzimática :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 02:22:00REALIZADO POR : 805013591

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Potasio :4.19 mmol/L 3.5 - 5.1

Ión Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 02:22:00REALIZADO POR : 805013591

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Sodio :135 mmol/L 136 - 145

Ión Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 02:22:00REALIZADO POR : 805013591

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Creatinina :0.45 mg/dL 0.73 - 1.18

:.

Enzimática :.

TFG - Tasa de filtración glomerular :154.0

Según ecuación CKD-EPI :.

VALORES DE REFERENCIA: :.

TFG > 90 ml/min/1.73 m2 – TFG Normal :.

TFG 60 – 89 ml/min/1.73 m2 – Ligero descenso de TFG :.

TFG 60 – 89 ml/min/1.73 m2 – Ligero descenso de TFG :.

En TFG menores a 90 ml/min/1.73 m2 se recomienda medición de microalbu :.

albúmina creatinina. La Albuminuria (>30 mg/24 horas o un índice album :.

es un marcador más sensible para detección de daño renal temprano, esp :.

La TFG es calculada usando la ecuación CKD-EPI (2009 Chronic Kidney Di :.

* La fórmula empleada, no considera población afrodescendiente, por lo :.

hacerse en <https://www.mdcalc.com/mdrd-gfr-equation> Levey AS, et al.; :.

Epidemiology Collaboration). A new equation to estimate glomerular fil :.

May 5;150(9):604-12. doi: 10.7326/0003-4819-150-9-200905050-00006. Err :.

155(6):408PMID: 19414839; PMCID: PMC2763564. :.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 02:22:00REALIZADO POR : 805013591

ALEJANDRO ARANGO PEREA

Reg. 52-691-06

CUIDADO CRITICO

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 65 **FECHA** 22/12/2023 00:22:44 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

21:00 RECIBO PACIENTE EN UNIDA DE CUIDADOS INTENSIVO CUBICULO 222 , DE 28 AÑOS DE EDAD ,EN DELICDAS CONDICIONES DE SALUD , CON DX DE TEP, IRA , CON RASS DE -4 , CON PUPILAS DE 2MM REACTIVAS A LA LUZ ISOCORICAS , CON MUCOSAS HUEMDAD, CON Sonda NASOGASTRICA PINZADA, CON TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON SOPORTE DE OXIGENO , CUELLO MOVIL,CON CANALIZADO EN MSD EN ANTE BRAZO CON YELCO #18, EN ANTEBRAZO CANALIZADO CON YELCO #22 Y EN DORSO CANALIZADO CON YELCO #22 DEL DIA 21/12/23 PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS , LIMPIO CUBIERTO, PARA PASO DE MEDIAMENTOS, CON ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON COLASTOMIA FUNCIONAL , CON UPP EN SACRA CUBIERTA , CON PAÑAL ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO CON ORINA CLARA, PACIENTE CON AISALMIENTO DE CONTACTO , CON BARANDAS EN ALTO PARA SU PROTECCION , CON MANILLAS INSTITUCIONALES , CON PUNTAJE EN ESCALA DE DOWNTON EN 4 Y PUNTAJE EN ESCALA DE BRADEN EN 10, CON SIGNOS VITALES TEMP 37°, FR18XMIN, FC101XMIN, T.A 95/52(66)

Nota realizada por: LUZ ADRIANA DOMINGUEZ SANCLEMENTE **Fecha:** 22/12/23 00:22:45**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 69 **FECHA** 22/12/2023 05:29:25 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE PASA EN IGUALES CONDICIONES DE SALUD, SE LE REALIZA BAÑO EN CAMA NO SE DEJA AFEITAR LA BARBA , PERO LOS GENITALES SI, SE LE TOMA GLUCOMETRIA, SE TOMA RX ,LA JEFE TOMA PARACLINICOS

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

ENTRE PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO CUBICULO 222 , DE 28 AÑOS DE EDAD ,EN DELICDAS CONDICIONES DE SALUD , CON DX DE TEP, IRA , CON RASS DE -4 , CON PUPILAS DE 2MM REACTIVAS A LA LUZ ISOCORICAS , CON MUCOSAS HUEMDAD, CON Sonda NASOGASTRICA PINZADA, CON TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON SOPORTE DE OXIGENO , CUELLO MOVIL, CON CANALIZADO EN MSD EN ANTE BRAZO CON YELCO #18, EN ANTEBRAZO CANALIZADO CON YELCO #22 Y EN DORSO CANALIZADO CON YELCO #22 DEL DIA 21/12/23 PERMEABLES SIN SIGNOS DE FLEBITIS , LIMPIO CUBIERTO, PARA PASO DE MEDIAMENTOS, CON ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CON COLASTOMIA FUNCIONAL , CON UPP EN SACRA CUBIERTA , CON PAÑAL ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO CON ORINA CLARA, PACIENTE CON AISLAMIENTO DE CONTACTO , CON BARANDAS EN ALTO PARA SU PROTECCION , CON MANILLAS INSTITUCIONALES , CON PUNTAJE EN ESCALA DE DOWNTON EN 4 Y PUNTAJE EN ESCALA DE BRADEN EN 10, CON UPP CUBIERTA

Nota realizada por: LUZ ADRIANA DOMINGUEZ SANCLEMENTE **Fecha:** 22/12/23 05:29:26**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	71	FECHA	22/12/2023 07:36:19	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

NOTA EVOLUCION DIARIA: NOTA DE RECIBO, PACIENTE EN CUBICULO 222 EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, CON AISLAMIENTO DE CONTACTO, DESPIERTO, CONCIENTE, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS,, SE EVALÚA ESCALA DOWNTON Y SE IDENTIFICA ALTO RIESGO CAÍDA POR DEAMBULACIÓN LIMITADA, ESCALA BRADEN CON UN PUNTAJE DE 12 CON RIESGO ELEVADO PARA UPP SIGNOS VITALES TEMPERATURA 36.1 FR18 FC 88 T.A 126/72 ,DX : TEP, CHOQUE MEDULAR Y URINARIO,AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA CON Sonda NASOGÁSTRICA PINZADA, TRAQUEOSTOMÍA CONECTADA A VENTILACIÓN MECÁNICA,UN ACCESO VENOSO PERIFÉRICO EN BRAZO DERECHO CANALIZADA DEL 21 DIC #18 PASANDO MTOS A HORARIO,OTRO ACCESO VENOSO PERIFÉRICO EN ANTEBRAZO DERECHO CANALIZADA DEL 21 DIC #22, COLOSTOMIA, Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO,UPP GRADO IV EN REGIÓN SACRA, QUEDA CON LAS BARANDAS ELEVADAS, TIENE SUS RESPECTIVAS MANILLAS INSTITUCIONALES.

Nota realizada por: MARTHA ISABEL BRAVO CAICEDO **Fecha:** 22/12/23 07:36:19**MARTHA ISABEL BRAVO CAICEDO**

Reg. 76-2154

AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	72	FECHA	22/12/2023 09:54:22	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66.7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 200 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR					
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0.6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
3,00	1,00 POLVO	CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY.2+0.5G 2+0.5G	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 VIAL	AZTREONAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G 1 G	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
9,00	3,00 AMPOLLAS	TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL SOL. INYEC.80+400 MG/ML/5 ML 80+400 MG/ML/5 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3 AMPOLLAS CADA 8 HORAS					
2,00	2,00 AMPOLLAS	AMIKACINA SOLUCION INYECTABLE 500 MG/2 ML 500 MG/2 ML	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 CAPSULA	PREGABALINA CAPSULA 75 MG 75 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	30,00 AMPOLLAS	DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	Dosis Unica	CONTINUAR
C/24 HORAS					
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SOL. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

OXIGENO POR VENTURY AL 40%

**JUAN DIEGO LOPEZ DUQUE**

Reg. 1144198518

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****75****FECHA** 22/12/2023 10:21:06**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

** EVOLUCIÓN MEDICA DIA ***

DR MARTINEZ - ESPECIALISTA // DR LOPEZ - ASISTENCIAL

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD 28 AÑOS

CC 1143971172

DIAGNÓSTICOS:

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO

- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES

- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SINDROME BULBAR)

2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

- CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMIA)

- CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS

3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

4. TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

* POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

8. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

9. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

10. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

11. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

HEMOCULTIVOS 22/11/2023 NEGATIVOS

UROCULTIVO 22/11/23 NEGATIVO

CULTIVO DE SOT: NEGATIVO

SECRECIÓN CULTIVO 09/12/23 PSEUDOMONAS AERUGINOSA Y K PNEUMONIAE NDM

TEJIDO INTRAQUIRÚRGICO 05/12/23: K PNEUMONIAE/ E COLI

SECRECIÓN DE UPP SACRA 11/12/23: NEGATIVOS

-11.12.2023 SECRECIÓN ÚLCERA SACRA #2: NEGATIVO.

-06.12.2023 CULTIVO SECRECIÓN SACRA: KLEBSIELLA NEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5
DETECTÓ NDM; PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTE A QUINOLONAS .-30.11.2023 TEJIDO UPP SACRA #2 KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENEMICOS TEST CARBA 5
DETECTÓ KPC; ESCHERICHIA COLI MULTISENSIBLE.

-22.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

22.11.2023 UROCULTIVO NEGATIVOS.

-22.11.2023 CULTIVO SOT NEGATIVOS.

-12.11.2023 COPROSCOPICO

DETECTED CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B PANEL GASTROINTESTINAL.

-10.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

-08.11.2023 PANEL NEUMONICO: CORONAVIRUS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

02.11.2023 PANEL DE SEPSIS: DETECTED STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

-28.10.2023 HEMOCULTIVOS MSI MSD CVC: STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE A TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL.

-28.10.2023 UROCULTIVO: SERRATIA MARCESCENS PATRON BLEE.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 70 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

IMAGENES EXTRA INSTITUCIONALES:

RMN CERVICAL 16/10/23

UNIÓN CRÁNEO-VERTEBRAL OBSERVANDO LOS LIGAMENTOS ALAR Y TRANSVERSO INDEMNES.

CONCLUSIÓN

LUXOFRATURA C5-C6 CON DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL CANAL MEDULAR CONDICIONANDO INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA, CON LUXACIÓN Y FRACTURA DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES DE LA COLUMNA Y LESIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO POSTERIOR.

EL CUERPO VERTEBRAL C5 ESTÁ FRACTURA EN SU ASPECTO ANTERIOR Y C6 PRESENTA FRACTURA POR ESTALLIDO.

GRAN HEMATOMA PREVERTEBRAL DISMINUYENDO LA AMPLITUD DE LA VÍA AÉREA.

OCCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA.

RX DE HOMBRO 16/10/23

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS Y BLÁSTICAS.

TAC CRANEO 16/10/23 TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN.

SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

TAC ABDOMEN TOTAL 16/10/23: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

TAC DE CUELLO 26/10/23

CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS Y ÓSEOS A NIVEL CERVICAL DESCRITOS.

ENGROSAMIENTO DEL ESPACIO PREVERTEBRAL SIN COLECCIONES ASOCIADAS. PEQUEÑA COLECCIÓN DENSA ADYACENTE A LOS PROCESOS ESPINOSOS DE C3-C4, PROBABLE HEMATOMA.

EJES CAROTIDEOS PERMEABLES, SIN DEFECTOS DE LLENADO.

ARTERIAS VERTEBRALES DE DIFÍCIL VALORACIÓN A NIVEL DE LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS POR ARTEFACTO DE ENDURECIMIENTO DEL RAYO, SIN EMBARGO, ADECUADA PACIFICACIÓN DE ÉSTAS A NIVEL DE SUS PORCIONES SUPERIOR A LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS HASTA LA BASILAR Y ARTERIAS CEREBRALES POSTERIORES.

RMN PLEXO BRAQUIAL 04/12/23

SE IDENTIFICAN CAMBIOS POSTRAUMÁTICOS EN EL CORDÓN MEDULAR IDENTIFICANDO HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL CONCÉNTRICA POR INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA DEL CORDÓN A NIVEL DE C5 Y C6 Y EXISTEN CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN LOS CUERPOS VERTEBRALES Y EN LOS

ELEMENTOS POSTERIORES.

NO HAY PSEUDOMENINGOCELES.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

HAY HIPERINTENSIDAD DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1.

LOS TRONCOS, LAS DIVISIONES, LOS CORDONES Y LAS RAMAS DEL PLEXO BRAQUIAL SON DE INTENSIDAD DE SEÑAL Y ESPESOR NORMAL.

NO HAY HEMATOMAS COMPRESIVOS.

SE OBSERVA HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LOS MÚSCULOS SUPRA E INFRAESPINO Y SUBESCAPULAR.

CONCLUSIÓN:

INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA SEVERA.

HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1 PROBABLEMENTE POR TRAUMA POR SOBREDISTENSIÓN.

SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR.

EXAMEN FÍSICO:

T 36.7 °C FC 92 LPM TA 86/61 TAM 68 MMHG

SIN SOPORTE VASOACTIVO

ACV SAT 96 FR 17/14 V 428 /520 FIO2 80% PEEP 6

GLUCOMETRIAS 84-99-86 MG/DL //

DIURESIS 1.1 CC/KG/HORA BAL -221 CC

DEPOSICIONES NO

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, CON ESTERTORES BIBASALES. NO TIRAJES

CATÉTER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

G/U: Sonda URINARIA AMARILLA

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS HEMIPLEJIA BILATERAL.

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS

INFERIORES BILATERAL.

PARACLÍNICOS:

21/12/2023

HEMOGRAMA: LEU 13040-NEU 71.3%-LINF 17.4%-HGB 9.7-HTO 30-PLT 327.000

PT: 17-INR: 1.22-PTT: 28

BUN: 18.86-CREATININA 0.36

POTASIO: 3.59-SODIO: 136

PROCALCITONINA 0.066

ANÁLISIS/PLAN: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE ALTO IMPACTO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA EL 16/10/23 MANEJADO EN CLÍNICA COLOMBIA. AYER; CON PRESENCIA DE DESATURACIÓN; SOSPECHA DE TEP; PENDIENTE REPORTE DE ANGIOTAC DE VASOS PULMONARES. TIENE CAMBIO DE SATURACIÓN CON MOVILIZACIÓN DE CANULA; SOSPECHA DE GRANULOMA SE COMENTA CASO CON NEUMOLOGÍA, PARA VER PERTINENCIA DE FBA - ADEMÁS CURSANDO CON UPP SACRA GRADO IV SOBREENFECTADA CON ÚLTIMO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 72 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO 10/12/2023, SEGUIMIENTO INSTITUCIONAL POR ORTOPEDIA, ADEMAS CON FX DE HÚMERO IZQUIERDO DESPLAZADA TRANSVERSAL.

POR OTRO PARTE, CON RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR, SUBESPECIALISTA CONSIDERA QUE SOBREDISTENSIÓN DE PLEXO BRAQUIAL SE MANEJARA POR CIRUGÍA DE MIEMBRO SUPERIOR, AMBULATORIAMENTE DADO ANTE PACIENTE CON LESIÓN CERVICAL. MULTIPLES PROCESOS INFECCIOSO, SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA, CONSIDERA COMPLETAR TIEMPO ATB DE AMPLIO ESPECTRO CON COBERTURA A GERMNE CON PATORN MDR TIP KPC , CEFTAZIDIME AVIBACTAM + TMP , + AMIKACINA , CON SOLICITUD DE NUEVOS CONTINUA MANEJO EN UCI, SEGUN EVOLUCIÓN CLINICA Y PARA CLÍNICA SE DETERMINARAN CONDUCTAS ADICIONALES.

Evolución realizada por: JUAN SEBASTIAN MARTINEZ COLLAZOS-Fecha: 22/12/23 10:21:08

JUAN SEBASTIAN MARTINEZ C.
JUAN SEBASTIAN MARTINEZ C., MC
CIRUJANO INTENSIVISTA
C.A. 00491 - 03

JUAN SEBASTIAN MARTINEZ COLLAZOS

Reg. 00491-03

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS
FOLIO 76 **FECHA** 22/12/2023 10:23:27 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**
PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

Cantidad	Descripción	Realizado
1	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL	

Cirugía Realizada

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 14:18:17 REALIZADO POR: MARIA CAROLINA ARAUJO CHAVEZ

CONCLUSIONES

Cirugía Realizada

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR NUTRICION

Fecha de Orden: 22/12/2023 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

INTERCONUSLTA REALIZADA POR NUTRICION CLINICA.. FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 11:53:51 REALIZADO POR : BELEN MARIA HENRIQUEZ PEREZ

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 73 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**BELEN MARIA HENRIQUEZ PEREZ**

Reg. 1143144905

NUTRICION**FIRMA MEDICO QUE REALIZA**

JUAN SEBASTIAN MARTINEZ C

JUAN SEBASTIAN MARTINEZ C., MC
CIRUJANO INTENSIVISTA
-24- 00491 - 03

JUAN SEBASTIAN MARTINEZ COLLAZOS

Reg. 00491-03

CUIDADO CRITICO**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 78 **FECHA** 22/12/2023 10:37:52 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

BRONCOSCOPIA #748001

Nota realizada por: TATIANA YISELA REQUENE VALENCIA **Fecha:** 22/12/23 10:37:53**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 79 **FECHA** 22/12/2023 11:52:06 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

PACIENTE EN CAMA COMENTADO POR NUTRICIONISTA DE HOSPITALIZACION, POSTRADO, ALERTA. SE UBICA EN LAS 3 ESFERAS MENTALES. SE ENCUENTRA ACOMPAÑADO DE FAMILIAR. PRESENTA

TRANSTORNO DEGLUTORIO. NO TOLERA NADA VIA ORAL. SE RECOMIENDA CONTINUAR CON SOPORTE NET CON FORMULA ESPECIAL PARA PACIENTE RESPIRATORIO COMO UNICA VIA DE ALIMENTACION. A LA EXPLORACION FISICA PRESENTA DESNUTRICION PROTEICA CALORICA LEVE, DEPLECION DE MASA MUSCULAR LEVE, DESACONDICIONAMIENTO FISICO.

ACTUALMENTE CUENTA CON MIPRES, SE CONTINUARA IGUAL MANEJO.

SEGUIMIENTO CON NUTRICION CLINICA.

PLAN:

SE RECOMIENDA TERAPIAS DE FONOAUDIOLOGIA

VIA: Sonda NASOGASTRICA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 74 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

INICIAR SOPORTE NET CON FORMULA NUTREN PULMONARY 250 MLTETRPRISMA

VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEO META DE 62.5 ML HR EN 24 HR

INICIAR A 20 ML HR DURANTE 6 HR Y CADA 4 HR IR AUMENTANDO GOTEO

CODIGO MIPRES HOSPITALARIO:20231221136037598547

Evolución realizada por: BELEN MARIA HENRIQUEZ PEREZ-**Fecha:** 22/12/23 11:52:08**BELEN MARIA HENRIQUEZ PEREZ**

Reg. 1143144905

NUTRICION

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 80 **FECHA** 22/12/2023 11:53:46 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	KETAMINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 MG/ML/10 ML 50 MG/ML/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLAS	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG/10 ML 0.5 MG/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO
1,00	1,00 AMPOLLAS	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG/5 ML 5 MG/5 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO

CAROLINA HERRERA RODRIGUEZ

Reg. 76-0825

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 82 **FECHA** 22/12/2023 12:34:07 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción	
1	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	Cancelado

MOTIVO CANCELACIÓN: Paciente**OBSERVACIONES**

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO PACIENTE

USUARIO QUE CANCELA: JHORDAN ANDRES MARIN GUZMAN - RM:1144052653 - MEDICINA GENERAL**FECHA CANCELACION:** 17/01/2024 19:41

- FBC

2 COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA

Cancelado

MOTIVO CANCELACIÓN: Paciente**OBSERVACIONES**

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO PACIENTE

USUARIO QUE CANCELA: JHORDAN ANDRES MARIN GUZMAN - RM:1144052653 - MEDICINA GENERAL**FECHA CANCELACION:** 17/01/2024 19:41

CULTIVO DE SOT - FBC - FBC

1 CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA

Cancelado

MOTIVO CANCELACIÓN: Paciente**OBSERVACIONES**

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO PACIENTE

USUARIO QUE CANCELA: JHORDAN ANDRES MARIN GUZMAN - RM:1144052653 - MEDICINA GENERAL**FECHA CANCELACION:** 17/01/2024 19:41

1 EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)

Cancelado

MOTIVO CANCELACIÓN: Paciente**OBSERVACIONES**

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO PACIENTE

USUARIO QUE CANCELA: JHORDAN ANDRES MARIN GUZMAN - RM:1144052653 - MEDICINA GENERAL**FECHA CANCELACION:** 17/01/2024 19:41

- FBC

1 MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA

Cancelado

MOTIVO CANCELACIÓN: Paciente**OBSERVACIONES**

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO PACIENTE

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 76 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**USUARIO QUE CANCELA:** JHORDAN ANDRES MARIN GUZMAN - RM:1144052653 - MEDICINA GENERAL**FECHA CANCELACION:** 17/01/2024 19:411 IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (FILMARRAY PA **Cancelado**)**MOTIVO CANCELACIÓN:** Paciente**OBSERVACIONES**

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO PACIENTE

USUARIO QUE CANCELA: JHORDAN ANDRES MARIN GUZMAN - RM:1144052653 - MEDICINA GENERAL**FECHA CANCELACION:** 17/01/2024 19:41

- FBC

JUAN SEBASTIAN MARTINEZ C

JUAN SEBASTIAN MARTINEZ C., MC
CIRUJANO INTENSIVISTA
- AA - 00491 - 03**JUAN SEBASTIAN MARTINEZ COLLAZOS**

Reg. 00491-03

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****83****FECHA 22/12/2023 13:27:12****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

NEUMOLOGIA

PACIENTE CON HISTORIA TRM HACE 2 MESES CON SECUELAS NEUROLOGICA SEVERA DE CUADRIPIRESIA. HA PRESENTADO MULTIPLES PROCESOS INFECCIOSOS CON REQUERIMIENTO DE MULTIPLES CICLOS DE ATB . TIENE ESCARA SACRA SOBREINFECTADA.

VENIA CON ESTANCIA PROLONGADA, PORTADOR DE CANULA DE TQT.

AHORA CON DETERIORO RESPIRATORIO SUBITO EN PISO CON HALLAZGOS EN ANGIOTAC DE MATERIAL TROMBOTICO DESCRITO EN RAMA LII.

PIDEN IC PARA FBC POR SOSPECHA DE DISFUNCION DE CANULA DE TQT YA Q HAY CUADROS DE DESATURACION SEVERA ASOCIADO A LA MOVILIZACION DE LA CANULA.

ENCUENTRO PTE ESTABLE , SIN SOPORTE VASOPRESOR. SPO2 85%, FIO2 100%.

SE REALIZA FBC DIAGNOSTIS Y TERAPEUTICA.

FBC + LAVADO BRONQUIAL *** PREVIA LIDOCAINA LOCAL, SEDACION POR MEDICO DE UCI, FIO2 100%, SE PASA INSTRUMENTO POR CANULA DE TQT ENCONTRANDO PERMEABILIDAD DE TODA LA TRAQUEA , CARINA PRINCIPAL AFILADA, CENTRADA. ARBOL BRONQUIAL DERECHO E IZQUIERDO CON TAPONES PURULENTOS AFECTANDO PRINCIPALMENTE BRONQUIOS PARA LOBULOS INFERIORES, LM, LINGULA. OCLUYENDO LUZ EN 100%.

SE HACE LAVADO DE LA CAVIDAD Y SE ASPIRAN EN SU TOTALIDAD LOGRANDO MEJORIA DE LA SPO2.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SE TOMA LAVADO BRONQUIAL A NIVEL DE LINGULA RECUPERANDO 40 CC DE LIQUIDO FRANCAMENTE PURULENTO.

SE DEJA ARBOL BRONQUIAL PERMEABLE . SE OBSERVAN CLAROS CAMBIOS DE ERITEMA Y EDEMA DIFUSO BIALTERAL CON LIGERA FRIABILIDAD AL CONTACTO CON EL INSTRUMENTO. *** DX BRONCOSCOPICO: 1. ENDOBRONQUITIS PURULENTO MODERADA DIFUSA BIALTERAL CON TAPONES PURULENTOS EN SEGMENTOS DE LOBULOS INFERIONRES, LM Y LINGULA CON OCLUSION DEL 100% SU LUZ (QUEDA CON PERMEABILIDAD DE TODOS LOS SEGMENTOS BRONQUIALES) 2. SE DESCARTA DISFUNCION DE CANULA DE TQT (NO GRANULOMAS, NO AREAS ESTENOTICAS.

GRAN CANTIDAD DE SALIVA EN ESPACIO SUBGLOTICO FRANCAMENTE ESPESA CONFIRMANDO UN TRASTORNO DEGLUTORIO SIGNIFICATIVO.***CX SS GRAM, , BK,KOH, CULTIVO AEOROBIO, MYCOBACTERIAS, HONGOS, GENXPRT, PANEL PARA NEUMONIA EN LAVADO BRONQUIAL.

AP, PACIENTE CRONICO CON SECUELAS NEUROLOGICAS SEVERAS , CON ESTANCIA PROLONGADA EXTRAINSTITUCIONAL Y MULTIPLES PROCESOS INFECCIOSOS. AHORA CON HIPOXEMIA SEVERA ASOCIADA TANTO A TEP CONFIRMADO POR ANGIOTAC , COMO A PROCESO NEUMONICO BIBASAL Y AREA DE NEUMATOCELE (LESION QUISTICA GRANDE EN LINGULA) A DESCARTAR GERME NO CUBIERTO. SE CONSIDERA ESPERAR RESULTADOS EN BAL.

Evolución realizada por: ANGELA MARIA RAMIREZ PUENTES-Fecha: 22/12/23 13:27:14**ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción	Realizado
1	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	Realizado
BACILOSCOPIA .:		
Técnica: :Coloración de Ziehl Neelsen		
Tipo de muestra: :LAVADO BRONCOALVEOLAR		
Leucocitos: :+++		
..		
Resultado: :No se observan Bacilos Ácido Alcohol Resistentes		
FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 19:23:00REALIZADO POR : 805013591		

1	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	Realizado
COLORACION DE GRAM .:		
Técnica: Microscopía .:		
Tipo de muestra: :Lavado Broncoalveolar		
Resultado .:		
Reacción leucocitaria :Escasas		
Cocos Gram Positivos :< 1 por campo de bajo poder		
FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 19:19:00REALIZADO POR : 805013591		

1	CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA	En proceso
1	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HEC	Realizado
CULTIVO PARA MICROORGANISMOS AEROBIOS EN MUESTRA DIFERENTE A ORINA, SA .:		
..		
Cultivo .:		
Tipo de muestra: :Lavado Broncoalveolar		
..		

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Resultado del Cultivo: :Positivo

..

Microorganismo aislado: :Staphylococcus aureus

Recuento de colonias: :80000 UFC/ML

Antibiograma : _

:Bencilpenicilina:R:>= 0,5

:Ciprofloxacina:S:<= 0,5

:Clindamicina:S:0,25

:Daptomicina:S:1

:Eritromicina:S:<= 0,25

:Levofloxacina:S:0,25

:Linezolid:S:2

:Oxacilina:R:>= 4

:Rifampicina:S:<= 0,03

:Tetracilina:S:<= 1

:Trimetoprim/sulfametoxazol:S:<= 10

:Vancomicina:S:<= 0,5

:Betalactamasa+:Pos

:Resistencia inducible a clindamicina:-:Neg

:Screening cefoxitina+:Pos

:Ceftaroline:S:0,5

..

..

OBSERVACIONES: :La resistencia del Staphylococcus a la Oxacilina, predice

:igual resistencia a todos los betalactamicos incluyendo

:cefalosporinas de I, II, III y IV , asi como inhibidores

:de betalactamasa y carbapenems. No es recomendable el

:uso de ninguno de ellos

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/12/2023 11:03:00REALIZADO POR : 805013591

1 MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO

En proceso

1 EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS (KOH)

Realizado

DIRECTO PARA HONGOS (KOH) :.

Tecnica: Microscopía :.

Tipo de muestra: :Lavado Broncoalveolar

Resultado: :No se observan estructuras fúngicas

FECHA Y HORA DE APLICACION:22/12/2023 18:45:00REALIZADO POR : 805013591

1 MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA

Realizado

PCR PARA MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS RESISTENCIA A RIF/INH :.

Tipo de Muestra: :LAVADO BRONCOALVEOLAR

Complejo de Mycobacterium tuberculosis: :Detectado

La no detección de DNA de Mycobacterium tuberculosis complex no excluy :.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

del microorganismo en la muestra, lo cual puede deberse a muy baja con .:

Por lo tanto se recomienda el estudio diagnóstico de baciloscopias y c .:

Límite de detección del ensayo: > 17 UFC/ml .:

Resistencia a la Rifampicina :No interpretable

(Mutación rpoB) .:

Interpretación para resultados de resistencia a Rifampicina .:

Rifampicina Resistente: Se ha detectado una mutación en el ge rpoB que .:

Rifampicina Sensible: No se ha detectado mutación del gen rpoB. .:

Rifampicina No Interpretable: Debido a la baja concentración de M. tub .:

posible confirmar o descartar la presencia de mutación rpoB. Se sugier .:

Límite de detección del ensayo para resistencia: > de 60UFC/ml .:

Resistencia a Isoniazida :No interpretable

(mutación gen inhA y KatG) .:

Interpretación para resultados de resistencia a Isoniazida. .:

Isoniazida Resistente: Se ha detectado una mutación en el gen inhA y/o .:

Isoniazida Sensible: No se ha detectado mutación del gen inhA y/o KatG .:

Isoniazida No Interpretable: Debido a la baja concentración de M. tube .:

posible confirmar o descartar la presencia de mutación inhA y/o KatG. .:

Límite de detección del ensayo para resistencia: > de 60UFC/ml .:

La prueba Abbott RealTime MTB RIF/INH Resistance. Es una prueba diagnó .:

semicuantitativa, integrada y en tiempo real que se utiliza para la de .:

Mycobacterium tuberculosis y mutaciones asociadas a la resistencia de .:

y a Isoniazida de los genes inhA y KatG. .:

Las pruebas de biología molecular para la detección de Mycobacterium t .:

deben acompañarse de cultivo para Micobacterias, considerada prueba de .:

para su diagnóstico. .:

PCR en Tiempo Real. .:

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/12/2023 16:01:00REALIZADO POR : 805013591

1 IDENTIFICACION SIMULTANEA DE MULTIPLES PATOGENOS POR PRUEBAS MOLECULARES (FILMARRAY PA En proceso

Angela Maria Ramirez P
 Angela Maria Ramirez P
 Médica General Internista
 C.C. 67 011 326

ANGELA MARIA RAMIREZ PUENTES**Reg. 765211-03****NEUMOLOGIA****ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****84****FECHA 22/12/2023 13:52:32****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

NOTA EVOLUCION DIARIA: NOTA DE ENTREGO, PACIENTE DESPIERTO CONCIENTE, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO MÉDICO NADA VIA ORAL, SE LE REALIZA HIGIENE BUCAL, PRESENTA SIALOREICA, MOVILIZA DEMASIADA SECRECION POR TRAQUEOSTOMÍA, SE DESATURA CON FACILIDAD, ELIMINA DIURESIS COLÚRICA, NO FÉTIDA, GASTO URINARIO DE 0.5 CC KG HR, REALIZÓ UNA DEPOSICIÓN LÍQUIDA ABUNDANTE CANTIDAD, NO FÉTIDA POR COLOSTOMIA, QUEDA BOLSA LIMPIA, SD LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICIÓN, SE LUBRICA LA PIEL, PRESENTA UPP SACRA GRADO IV, SIN EXUDADO EN EL MOMENTO, GLUCOMETRÍA DE 91 MG DL, LE REALIZAN FIBRO PENDIENTE REPORTE DE MUESTRA, QUEDA EN COMPAÑÍA DEL FAMILIAR, ALÉRGICO A LOS AINES, TRAMADOL, DIPIRONA Y PENICILINA, QUEDA CON STICKER NARANJA. BARANDAS ELEVADAS.

Nota realizada por: MARTHA ISABEL BRAVO CAICEDO **Fecha:** 22/12/23 13:52:32**MARTHA ISABEL BRAVO CAICEDO**

Reg. 76-2154

AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM

SEDE DE ATENCIÓN:		001 1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	87	FECHA	22/12/2023 14:18:17	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
CIRUGÍAS					
CANT	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN			Grupo Quirúrgico
1	332201	BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL			
Médico: ANGELA MARIA RAMIREZ P		Especialidad: NEUMOLOGIA		Vía: ABDOMINAL	

DESCRIPCIÓN CIRUGÍA

Medico S0062 ANGELA MARIA RAMIREZ PUENTES **Especialidad:** NEUMOLOGIA

Diagnostico Preoperatorio: J158 OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS

Diagnostico Postoperatorio: J158 OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS

Tipo de Herida: LIMPIA CONTAMINADA **Tipo de Anestesia:** GENERAL **Tipo de Cirugia:** URGENCIAS

Cantidad de Sangrado: 0 ml. **Vía:** UNICA VÍA

Realizacion Acto Quirurgico: 22/12/2023 **Hora Inicio** 11:30:00 **Hora Final** 12:00:00

Tiempo de Perfusión: 0 Minuto **Tiempo de Clamp:** 0 Minuto

Descripcion Quirurgica:

BC + LAVADO BRONQUIAL *** PREVIA LIDOCAINA LOCAL, SEDACION POR MEDICO DE UCI, FIO2 100%, SE PASA INSTRUMENTO POR CANULA DE TQT ENCONTRANDO PERMEABILIDAD DE TODA LA TRAQUEA, CARINA PRINCIPAL AFILADA, CENTRADA. ARBOL BRONQUIAL DERECHO E IZQUIERDO CON TAPONES PURULENTOS AFECTANDO PRINCIPALMENTE BRONQUIOS PARA LOBULOS INFERIORES, LM, LINGULA. OCLUYENDO LUZ EN 100%.

SE HACE LAVADO DE LA CAVIDAD Y SE ASPIRAN EN SU TOTALIDAD LOGRANDO MEJORIA DE LA SPO2.

SE TOMA LAVADO BRONQUIAL A NIVEL DE LINGULA RECUPERANDO 40 CC DE LIQUIDO FRANCAMENTE PURULENTO.

SE DEJA ARBOL BRONQUIAL PERMEABLE. SE OBSERVAN CLAROS CAMBIOS DE ERITEMA Y EDEMA DIFUSO BIALTERAL CON LIGERA 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

FRIABILIDAD AL CONTACTO CON EL INSTRUMENTO. *** DX BRONCOSCOPICO: 1. ENDOBRONQUITIS PURULENTO MODERADA DIFUSA BIALTERAL CON TAPONES PURULENTOS EN SEGMENTOS DE LOBULOS INFERIONRES, LM Y LINGULA CON OCLUSION DEL 100% SU LUZ (QUEDA CON PERMEABILIDAD DE TODOS LOS SEGMENTOS BRONQUIALES) 2. SE DESCARTA DISFUNCION DE CANULA DE TQT (NO GRANULOMAS, NO AREAS ESTENOTICAS.

GRAN CANTIDAD DE SALIVA EN ESPACIO SUBGLOTICO FRANCAMENTE ESPESA CONFIRMANDO UN TRASTORNO DEGLUTORIO SIGNIFICATIVO.***CX SS GRAM, , BK,KOH, CULTIVO AEOROBIO, MYCOBACTERIAS, HONGOS, GENXPRT, PANEL PARA NEUMONIA EN LAVADO BRONQUIAL.

Complicaciones: SI ☐ NO ☒**Tejidos enviados a patología :** SI ☐ NO ☒

Angela Maria Ramirez P
 Angela Maria Ramirez P
 Médica General Internista
 C.C. 765211-03

ANGELA MARIA RAMIREZ PUENTES

Reg. 765211-03

NEUMOLOGIA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS
FOLIO 88 **FECHA** 22/12/2023 14:38:47 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**
NOTAS ENFERMERIA

NOTA EVOLUCION DIARIA: RECIBO PACIENTE DE 28 AÑOS EN SU 2 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:

RECIBO PACIENTE TURNO TARDE EN UNIDAD UCI 1 A CARGO DE EL JEFE YULI

RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS EN CUBICULO 222 PACIENTE DESPIERTO AFERBIL HIDRATADO DES ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS TIEMPO PERSONA Y ESPACIO 12/15 RESPIRANDO POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON Sonda NASOGASTRICA PERMEABLE PINZADA CON VENOPUNCION MSD#18 CON FECHA DEL 21/12/23 MSD#22 CON FECHA DEL 21/12/23 PERMEABLES FIJADO CON APOSITOS TEGADERM LIMPIOS Y SECOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS E INFECCION DEPENDIENTE EN CAMA CON MOVIMIENTO ASISTIDO CADA 2 HORAS ELIMINA EN PAÑAL A NECESIDAD Y COLOSTOMIA SOND AVESICAL A CYSTOFLO #18 CON FECHA DEL 21/12/23 PRESETA UPP SACRA GRADO 4 CON BOLSILLO QUEDA EN CUBICULO CON BARANDAS ELEVADAS Y MIEMBROS SUPERIORES INMOBILIZADOS PARA SU AUTO CUIDADO

Nota realizada por: LUIS EDUARDO BARON ZAPATA **Fecha:** 22/12/23 14:38:49**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS
FOLIO 90 **FECHA** 22/12/2023 17:47:10 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**
ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Cantidad **Descripción**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**1** RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) **Realizado**

RX TORAX PORTATIL 12:37

Material quirúrgico a nivel cervical.

Tubo de traqueotomía.

Derrame pleural derecho.

No hay masas.

Aumento del intersticio peribronquial parahiliar bilateral.

Silueta cardiaca de tamaño normal.

Dr Luis Felipe Bustamante Velez

Md Radiólogo

Rm 001497

KC

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/12/2023 14:33:52 REALIZADO POR: RADIOLOGIA CLINICA TOMOGRAFIA

1 EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL**Realizado**

RX TORAX PORTATIL 12:37

Material quirúrgico a nivel cervical.

Tubo de traqueotomía.

Derrame pleural derecho.

No hay masas.

Aumento del intersticio peribronquial parahiliar bilateral.

Silueta cardiaca de tamaño normal.

Dr Luis Felipe Bustamante Velez

Md Radiólogo

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Rm 001497

KC

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/12/2023 14:34:12 REALIZADO POR: RADIOLOGIA CLINICA TOMOGRAFIA

ORDENES DE LABORATORIO**Cantidad****Descripción****1** HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Realizado

HEMOGRAMA AUTOMATIZADO III :.

Estudio Leucocitario :.

Leucocitos :14.53 x10³ /uL 4.50 - 11.00

Recuento diferencial Relativo :.

Neutrófilos :82.4 % 40.3 - 74.8

Linfocitos :8.3 % 12.2 - 47.1

Granulocitos Inmaduros :0.8 % 0.0 - 0.6

Monocitos :4.6 % 4.4 - 12.3

Eosinófilos :3.8 % 0.0 - 4.4

Basófilos :0.1 0.0 - 0.7

Células atípicas :.

Recuento Diferencial Absoluto :.

Neutrófilos :11.98 x10³ /uL 1.82 - 7.42Linfocitos :1.20 x10³ /uL 0.85 - 3.00Granulocitos Inmaduros :0.11 x10³ /uL 0.00 - 0.09Monocitos :0.67 x10³ /uL 0.19 - 0.77Eosinófilos :0.55 x10³ /uL 0.03 - 0.44Basófilos :0.02 x10³ /uL 0.01 - 0.05

Estudio Eritrocitario :.

Eritrocitos :3.25 x10⁶ /uL 4.60 - 6.20

Hemoglobina :8.9 g/dL 13.50 - 18.0

Hematocrito :27.6 % 40.0 - 54.0

PVC (Promedio Volumen Corpuscular) :84.9 fL 86.0 - 96.0

PHC (Promedio Hemoglobina Corpuscular) :27.4 pg 25.0 - 31.0

PCHC (Promedio Concentración Hemoglobina :32.2 g/dL 32.0 - 38.0

Corpuscular) :.

Ancho de Distribución Eritroide :15.3 % 12.3 - 14.3

Estudio Plaquetario :.

Recuento de plaquetas :292 x10³ /uL 150 - 400

Volumen Plaquetario Medio :9.8 fL 9.7 - 11.9

Citometría de flujo e impedanciometría :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/12/2023 02:50:00REALIZADO POR : 805013591

1 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO**Realizado**

Acido Láctico :1.60 mmol/L 0.5 - 2.2

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Enzimática :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/12/2023 02:49:00REALIZADO POR : 805013591

1 CLORO**Realizado**

Cloro en Sangre :102.9 mmol/L 98 - 107

Ion Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/12/2023 02:49:00REALIZADO POR : 805013591

1 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)**Realizado**

GASES ARTERIALES :.

pH :7.426 7.32 - 7.45

pCO2 :35.2 mmHg 32 - 48

pO2 :87.1 mmHg 83 - 108

HCO3 :22.6

BEb Factor Base :-1.4 mmol/L -3 a 3

O2 Concentración total :14.0

CO2 Concentración total en sangre :23.7

Temperatura :37.0

SO2 :95.3 % Promedio en Bogotá 92

Dif. Aa de PO2 :184.8

Indice Respiratorio :212

Anión Gap AG :12.7

BE LEC :-1.7

a/AO2 :32

FIO2 :50.0

Ión selectivo directo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/12/2023 02:50:00REALIZADO POR : 805013591

1 NITROGENO UREICO**Realizado**

Nitrógeno Ureico (BUN) :12.05 mg/dL 6.0 - 20.0

Enzimática :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/12/2023 02:49:00REALIZADO POR : 805013591

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Potasio :3.80 mmol/L 3.5 - 5.1

Ión Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/12/2023 02:50:00REALIZADO POR : 805013591

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Sodio :134 mmol/L 136 - 145

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

lón Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/12/2023 02:50:00REALIZADO POR : 805013591

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Creatinina :0.46 mg/dL 0.73 - 1.18

:._

Enzimática :.

TFG - Tasa de filtración glomerular :152.6

Según ecuación CKD-EPI :.

VALORES DE REFERENCIA: :.

TFG > 90 ml/min/1.73 m2 – TFG Normal :.

TFG 60 – 89 ml/min/1.73 m2 – Ligeramente descenso de TFG :.

TFG 60 – 89 ml/min/1.73 m2 – Ligeramente descenso de TFG :.

En TFG menores a 90 ml/min/1.73 m2 se recomienda medición de microalbu :.

albúmina creatinina. La Albuminuria (>30 mg/24 horas o un índice album :.

es un marcador más sensible para detección de daño renal temprano, esp :.

La TFG es calculada usando la ecuación CKD-EPI (2009 Chronic Kidney Di :.

* La fórmula empleada, no considera población afrodescendiente, por lo :.

hacerse en <https://www.mdcalc.com/mdrd-gfr-equation> Levey AS, et al.; :.

Epidemiology Collaboration). A new equation to estimate glomerular fil :.

May 5;150(9):604-12. doi: 10.7326/0003-4819-150-9-200905050-00006. Err :.

155(6):408PMID: 19414839; PMCID: PMC2763564. :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/12/2023 02:50:00REALIZADO POR : 805013591

**JUAN DIEGO LOPEZ DUQUE**

Reg. 1144198518

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****91****FECHA 22/12/2023 18:15:05****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

** EVOLUCIÓN MEDICA NOCHE ***

DR ARANGO - ESPECIALISTA // DR LOPEZ - ASISTENCIAL

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD 28 AÑOS

CC 1143971172

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 86 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**DIAGNÓSTICOS:**

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

ANGIOTAC 21/12/2023

2.BULLA A NIVEL PULMONAR

INFECCIOSO ??

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO

- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES

- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SINDROME BULBAR)

2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

- CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMIA)

- CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS

3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

4. TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

* POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

8. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

9. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

10. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

11. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

HEMOCULTIVOS 22/11/2023 NEGATIVOS

UROCULTIVO 22/11/23 NEGATIVO

CULTIVO DE SOT: NEGATIVO

SECRECIÓN CULTIVO 09/12/23 PSEUDOMONAS AERUGINOSA Y K PNEUMONIAE NDM

TEJIDO INTRAQUIRÚRGICO 05/12/23: K PNEUMONIAE/ E COLI

SECRECIÓN DE UPP SACRA 11/12/23: NEGATIVOS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

-11.12.2023 SECRECIÓN ÚLCERA SACRA #2: NEGATIVO.

-06.12.2023 CULTIVO SECRECIÓN SACRA: KLEBSIELLA NEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5
DETECTÓ NDM; PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTE A QUINOLONAS .-30.11.2023 TEJIDO UPP SACRA #2 KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENEMICOS TEST CARBA 5
DETECTÓ KPC; ESCHERICHIA COLI MULTISENSIBLE.

-22.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

22.11.2023 UROCULTIVO NEGATIVOS.

-22.11.2023 CULTIVO SOT NEGATIVOS.

-12.11.2023 COPROSCOPICO

DETECTED CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B PANEL GASTROINTESTINAL.

-10.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

-08.11.2023 PANEL NEUMONICO: CORONAVIRUS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

02.11.2023 PANEL DE SEPSIS: DETECTED STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

-28.10.2023 HEMOCULTIVOS MSI MSD CVC: STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE A TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL.

-28.10.2023 UROCULTIVO: SERRATIA MARCESCENS PATRON BLEE.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

IMAGENES EXTRA INSTITUCIONALES:

RMN CERVICAL 16/10/23

UNIÓN CRÁNEO-VERTEBRAL OBSERVANDO LOS LIGAMENTOS ALAR Y TRANSVERSO INDEMNES.

CONCLUSIÓNLUXOFRATURA C5-C6 CON DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL CANAL MEDULAR CONDICIONANDO INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA, CON
LUXACIÓN Y FRACTURA DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES DE LA COLUMNA Y LESIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO POSTERIOR.

EL CUERPO VERTEBRAL C5 ESTÁ FRACTURA EN SU ASPECTO ANTERIOR Y C6 PRESENTA FRACTURA POR ESTALLIDO.

GRAN HEMATOMA PREVERTEBRAL DISMINUYENDO LA AMPLITUD DE LA VÍA AÉREA.

OCCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA.

RX DE HOMBRO 16/10/23FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y
DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 88 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS Y BLÁSTICAS.

TAC CRANEO 16/10/23 TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN.

SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

TAC ABDOMEN TOTAL 16/10/23: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

TAC DE CUELLO 26/10/23

CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS Y ÓSEOS A NIVEL CERVICAL DESCRITOS.

ENGROSAMIENTO DEL ESPACIO PREVERTEBRAL SIN COLECCIONES ASOCIADAS. PEQUEÑA COLECCIÓN DENSA ADYACENTE A LOS PROCESOS ESPINOSOS DE C3-C4, PROBABLE HEMATOMA.

EJES CAROTIDEOS PERMEABLES, SIN DEFECTOS DE LLENADO.

ARTERIAS VERTEBRALES DE DIFÍCIL VALORACIÓN A NIVEL DE LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS POR ARTEFACTO DE ENDURECIMIENTO DEL RAYO, SIN EMBARGO, ADECUADA PACIFICACIÓN DE ÉSTAS A NIVEL DE SUS PORCIONES SUPERIOR A LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS HASTA LA BASILAR Y ARTERIAS CEREBRALES POSTERIORES.

RMN PLEXO BRAQUIAL 04/12/23

SE IDENTIFICAN CAMBIOS POSTRAUMÁTICOS EN EL CORDÓN MEDULAR IDENTIFICANDO HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL CONCÉNTRICA POR INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA DEL CORDÓN A NIVEL DE C5 Y C6 Y EXISTEN CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN LOS CUERPOS VERTEBRALES Y EN LOS

ELEMENTOS POSTERIORES.

NO HAY PSEUDOMENINGOCELES.

HAY HIPERINTENSIDAD DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1.

LOS TRONCOS, LAS DIVISIONES, LOS CORDONES Y LAS RAMAS DEL PLEXO BRAQUIAL SON DE INTENSIDAD DE SEÑAL Y ESPESOR NORMAL.

NO HAY HEMATOMAS COMPRESIVOS.

SE OBSERVA HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LOS MÚSCULOS SUPRA E INFRAESPINOZO Y SUBESCAPULAR.

CONCLUSIÓN:

INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA SEVERA.

HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1 PROBABLEMENTE POR TRAUMA POR SOBREDISTENSIÓN.

SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR.

EXAMEN FÍSICO:

T 36.7 °C FC 92 LPM TA 86/61 TAM 68 MMHG

ACV SAT 96 FR 17/14 V 428 /520 FIO2 80% PEEP 6

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CON ESTERTORES BIBASALES. NO TIRAJES

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CATÉTER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

G/U: Sonda URINARIA AMARILLA

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS HEMIPLEJIA BILATERAL.

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

PARACLÍNICOS:

21/12/2023

HEMOGRAMA: LEU 13040-NEU 71.3%-LINF 17.4%-HGB 9.7-HTO 30-PLT 327.000

PT: 17-INR: 1.22-PTT: 28

BUN: 18.86-CREATININA 0.36

POTASIO: 3.59-SODIO: 136

PROCALCITONINA 0.066

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE MASCULINO JOVEN, CON PROLOGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6, CON REQUERIMIENTO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) Y FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR (26/10/2023) REQUERIMIENTO DE OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, CON FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA, REQUERIMIENTO DE VALORACION POR ORTOPEDIA INSTITUCIONAL - ADEMÁS CON ESCARA SACRA GRADO 3 CON ULTIMO LAVADO EXTRAINSTITUCIONAL EL DIA 10/12/2023 - QUIEN PRESENTA EPISODIO DE DESCOMPENSACION DESDE EL PUNTO DE VISTA PULMONAR, EN SALAS DE HOSPITALIZACION, SE REALIZA ANGIOTAC QUE CONFIRMA DIAGNOSTICO DE TEP, SE DEJA ANTICOAGULACION PLENA, ADEMÁS LLAMA LA ATENCION SATURACION BAJA Y COMPROMISO DE PARENQUIMA PULMONAR EVIDENCIADO EN ANGIOTAC, AREA DE NEUMATOCELE (LESION QUISTICA GRANDE EN LINGULA) A DESCARTAR GERME NO CUBIERTO, SE REALIZA FIBROBRONCOSCOPIA - CON ARBOL BRONQUIAL DERECHO E IZQUIERDO CON TAPONES PURULENTOS AFECTANDO PRINCIPALMENTE BRONQUIOS PARA LOBULOS INFERIORES, LM, LINGULA. OCLUYENDO LUZ EN 100%, REALIZAN LAVADO DE LA CAVIDAD Y SE ASPIRAN EN SU TOTALIDAD LOGRANDO MEJORIA DE LA SPO2, SE TOMA LAVADO BRONQUIAL A NIVEL DE LINGULA RECUPERANDO 40 CC DE LIQUIDO FRANCAMENTE PURULENTO. POSTERIOR A PROCEDIMIENTO CON MEJORIA EN PARAMETROS DE O2, CONTINUA MANEJO Y VIGILANCIA EN UCI -

Evolución realizada por: ALEJANDRO ARANGO PEREA-Fecha: 22/12/23 18:15:08**ALEJANDRO ARANGO PEREA**

Reg. 52-691-06

CUIDADO CRITICO

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 90 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 92 **FECHA** 22/12/2023 19:34:32 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 FRASCO	ACETAMINOFEN IV SOLUCION INYECTABLE 1 % /100 ML 1 %/100 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO
2,00	1,00 CAPSULA	PREGABALINA CAPSULA 150 MG 150 MG	ORAL	12 Horas	NUEVO

SERGIO CAMILO CARVAJAL MANRIQUE

Reg. 1144068967

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 93 **FECHA** 22/12/2023 19:48:24 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
9,00	3,00 AMPOLLAS	TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL SOL. INYEC.8 0+400 MG/ML/5 ML 80+400 MG/ML/5 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3 AMPOLLAS CADA 8 HORAS					

DIANA SANCHEZ VICTORIA

Reg. 763887

ENFERMERIA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 94 **FECHA** 22/12/2023 19:58:12 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA EVOLUCION DIARIA: ENTREGO PACIENTE TURNO TARDE EN UNIDAD UCI 1 A CARGO DE EL JEFE YULI

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE PASA EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES RESPIRANDO POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION MECANICA CON Sonda NASOGASTRICA PERMEABLE SE INICIA NUTRICION POR ORDEN MEDICA TOLERA DEPENDIENTE CON MOVIMIENTO EN CAMA ASISTIDO CADA 2 HORAS PRESENTA UPP SACRA GRADO 4 CON BOLSILLO MANEJADA POR TEO ELIMINA EN PAÑAL Y Sonda VESICAL A CYSTOFLO CON INMOBILIZADOR EN MSI RECIBE Y TOLERA TRATA MIENTO MEDICO ORDENADO CON SOND NASOGASTRICA PERMEABLE SE REALIZA LIMPIEZA DE UNIDAD QUEDA EN CUBICULO CON BARANDAS ELEVADAS Y MIEMBROS SUPERIORES INMOBILIZADOS PARA SU AUTO CUIDADO

ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS EN CUBICULO 222 PACIENTE DESPIERTO AFERBIL HIDRATADO DES ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS TIEMPO PERSONA Y ESPACIO 12/15 RESPIRANDO POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON Sonda NASOGASTRICA PERMEABLE PINZADA CON VENOPUNCION MSD#18 CON FECHA DEL 21/12/23 MSD#22 CON FECHA DEL 21/12/23 PERMEABLES FIJADO CON APOSITOS TEGADERM LIMPIOS Y SECOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS E INFECCION DEPENDIENTE EN CAMA CON MOVIMIENTO ASISTIDO CADA 2 HORAS ELIMINA EN PAÑAL A NECESIDAD Y COLOSTOMIA SOND AVESICAL A CYSTOFLO #18 CON FECHA DEL 21/12/23 PRESETA UPP SACRA GRADO 4 CON BOLSILLO QUEDA EN CUBICULO CON BARANDAS ELEVADAS Y MIEMBROS SUPERIORES INMOBILIZADOS PARA SU AUTO CUIDADO

Nota realizada por: LUIS EDUARDO BARON ZAPATA Fecha: 22/12/23 19:58:14**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	95	FECHA 22/12/2023 21:16:05	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

NOTA EVOLUCION DIARIA: 21+00 recibo paciente masculino , 28 años , DX tromboembolismo pulmonar, en regulares condiciones generales, glasgow 12/15, cabeza normocefálica con pupilas reactivas en 2 mm, mucosas nasales y orales húmedas con sonda nasogástrica, cuello móvil con traqueostomía funcional, tórax simétrico normo expandible, miembros superiores simétricos presentes no móviles con acceso venoso en miembro superior derecho en brazo con catéter #18 del 21/12/23 y en antebrazo con catéter venoso #22 del 21/12/23 permeable sin signo de FLEBITIS , abdomen con colostomía funcional, miembros inferiores simétricos presentes no móviles, con upp sacra grado 4 con bolsillo, se analiza escala de braden 6, dwnnton 5 , con manillas de identificación institucional y con barandas elevadas para disminuir riesgo de caída.

Nota realizada por: KEIMMY FRANCEL Y POLANIAS ROSAS Fecha: 22/12/23 21:16:05

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	96	FECHA 22/12/2023 23:07:11	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

****NOTA MEDICA**** PACIENTE QUE PERSISTE CON SATURACION DE OXIGENO BAJA, CON EVIDENCIA DE COMPROMISO DE PARENQUIMA PULMONAR EVIDENCIADO EN ANGIOTAC, AREA DE NEUMATOCELE (LESION QUISTICA GRANDE EN LINGULA) A DESCARTAR GERME NO CUBIERTO, REALIZAN FIBROBRONCOSCOPIA DONDE TOMAN LAVADO BRONQUIAL A NIVEL DE LINGULA RECUPERANDO 40 CC DE LIQUIDO FRACAMENTE PURULENTO, SE TOMA PANEL DE SEPSIS CON REPORTE S. AUREUS. PENDIENTE CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA. SE INICIA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO.

Evolución realizada por: ANGY DANIELLA CRUZ SAUREZ-Fecha: 22/12/23 23:07:13



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 92 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
4,00	2,00 VIAL	VANCOMICINA CLORHIDRATO POLVO PARA RECON S. A SOL. INY.500MG 500 MG	INTRAVENOSA	12 Horas	NUEVO

ANGY DANIELLA CRUZ SAUREZ

Reg. 1114818290

CUIDADO CRITICO

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	97	FECHA 23/12/2023 06:05:08	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

NOTA EVOLUCION DIARIA: 06+00 entrego paciente en cama hospitalaria con barandas elevadas , se le realiza su baño en cama , higiene bucal , hidratacion de piel , tendido de cama , glucometría dentro de parámetros, logra conciliar el sueño en intervalos largos , se administra medicamentos según orden médica por medio de ams los cuales tolera sin complicación.

Nota realizada por: KEIMMY FRANCELY POLANIAS ROSAS Fecha: 23/12/23 06:05:08**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	98	FECHA 23/12/2023 07:54:45	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

NOTA EVOLUCION DIARIA: RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD EN CUBICULO 222 EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, PACIENTE CON DX YA ANOTADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA, CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD, SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ TALLA 4MM, Sonda NASOGÁSTRICA, PASANDO NET A 42, SOPORTE DE OXÍGENO POR CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS APARENTES,, TORAX SIMETRICO CON MONITORÍA CARDÍACA CONTINUA NO INVASIVA EL CUAL SE OBSERVA NORMOTENSO, NORMOCARDICO AFEBRIL, CON 3 VENOPUNCIONES PERIFÉRICAS PERMEABLES EN MIMEMBRO SUPEIOR DERECHO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS POR HORARIOS ABDOMEN BLABDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, SE OBSERVA CON COLOSTOMIA PACIENTE EL CUAL SE ELIMINA POR MEDIO DE Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO MIEMBROS INFERIORES CON PULSOS PEDIDOS PRESENTES, SE OBSERVA EDEMA. LEVE. GENERALIZADO CONTINÚA CON IGUAL MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Nota realizada por: CARLOS ARUTRO VALENCIA HERNANDEZ Fecha: 23/12/23 07:54:45

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****101****FECHA 23/12/2023 09:22:22****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR					
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0 .6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
3,00	1,00 POLVO	CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM POLVO PARA RECONST ITUIR A SOL. INY.2+0.5G 2+0.5G	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 VIAL	AZTREONAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G 1 G	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
9,00	3,00 AMPOLLAS	TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL SOL. INYEC.8 0+400 MG/ML/5 ML 80+400 MG/ML/5 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
3 AMPOLLAS CADA 8 HORAS					
2,00	2,00 AMPOLLAS	AMIKACINA SOLUCION INYECTABLE 500 MG/2 ML 500 MG/2 ML	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
4,00	2,00 VIAL	VANCOMICINA CLORHIDRATO POLVO PARA RECON S. A SOL. INY.500MG 500 MG	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 VIAL	KETAMINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 MG/ML/10 ML 50 MG/ML/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

1,00	1,00 AMPOLLAS	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG/10 ML 0.5 MG/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	CONTINUAR
3,00	1,00 FRASCO	ACETAMINOFEN IV SOLUCION INYECTABLE 1 % /100 ML 1 %/100 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 CAPSULA	PREGABALINA CAPSULA 75 MG 75 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 CAPSULA	PREGABALINA CAPSULA 150 MG 150 MG	ORAL	12 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 AMPOLLAS	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG/5 ML 5 MG/5 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	CONTINUAR
30,00	30,00 AMPOLLAS	DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	Dosis Unica	CONTINUAR
C/24 HORAS					
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR

OXIGENO POR VENTURY AL 40%

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	Realizado
----------	-------------	-----------

2	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.	
---	--	--

A01

TÉCNICA CON TRANSDUCTOR DE ALTA FRECUENCIA, SE REALIZA VALORACIÓN EN ESCALA DE GRISES, DOPPLER COLOR Y ESPECTRAL DE LOS SISTEMAS VENOSOS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO, OBSERVANDO:

HALLAZGOS:

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/12/2023 11:29:38 REALIZADO POR: CRISTIAN EDUARDO BELTRAN MATEUS

A01

TÉCNICA CON TRANSDUCTOR DE ALTA FRECUENCIA, SE REALIZA VALORACIÓN EN ESCALA DE GRISES, DOPPLER COLOR Y ESPECTRAL DE LOS SISTEMAS VENOSOS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, OBSERVANDO:

HALLAZGOS:

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

FECHA Y HORA DE APLICACION:23/12/2023 11:35:02 REALIZADO POR: CRISTIAN EDUARDO BELTRAN MATEUS



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 96 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**JUAN DAVID LOBO HERNANDEZ**

Reg. 1144062648

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****103****FECHA 23/12/2023 11:18:08****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

EVOLUCIÓN DÍA //

DR ARANGO - CUIDADO CRÍTICO //

DR LOBO - ASISTENCIAL UCI //

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD 28 AÑOS

CC 1143971172

DIAGNÓSTICOS:

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

ANGIOTAC 21/12/2023

2.BULLA A NIVEL PULMONAR

INFECCIOSO ??

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO

- OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES

- COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SINDROME BULBAR)

2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

- CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMIA)

- CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC]

- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS

3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

4. TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 97 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

* POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

8. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

9. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

10. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

11. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

HEMOCULTIVOS 22/11/2023 NEGATIVOS

UROCULTIVO 22/11/23 NEGATIVO

CULTIVO DE SOT: NEGATIVO

SECRECIÓN CULTIVO 09/12/23 PSEUDOMONAS AERUGINOSA Y K PNEUMONIAE NDM

TEJIDO INTRAQUIRÚRGICO 05/12/23: K PNEUMONIAE/ E COLI

SECRECIÓN DE UPP SACRA 11/12/23: NEGATIVOS

-11.12.2023 SECRECIÓN ÚLCERA SACRA #2: NEGATIVO.

-06.12.2023 CULTIVO SECRECIÓN SACRA: KLEBSIELLA NEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5
DETECTÓ NDM; PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTE A QUINOLONAS .-30.11.2023 TEJIDO UPP SACRA #2 KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENEMICOS TEST CARBA 5
DETECTÓ KPC; ESCHERICHIA COLI MULTISENSIBLE.

-22.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

22.11.2023 UROCULTIVO NEGATIVOS.

-22.11.2023 CULTIVO SOT NEGATIVOS.

-12.11.2023 COPROSCOPICO

DETECTED CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B PANEL GASTROINTESTINAL.

-10.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

-08.11.2023 PANEL NEUMONICO: CORONAVIRUS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

02.11.2023 PANEL DE SEPSIS: DETECTED STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

-28.10.2023 HEMOCULTIVOS MSI MSD CVC: STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE A TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL.

-28.10.2023 UROCULTIVO: SERRATIA MARCESCENS PATRON BLEE.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

IMAGENES EXTRA INSTITUCIONALES:

RMN CERVICAL 16/10/23

UNIÓN CRÁNEO-VERTEBRAL OBSERVANDO LOS LIGAMENTOS ALAR Y TRANSVERSO INDEMNES.

CONCLUSIÓN

LUXOFRATURA C5-C6 CON DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL CANAL MEDULAR CONDICIONANDO INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA, CON LUXACIÓN Y FRACTURA DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES DE LA COLUMNA Y LESIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO POSTERIOR.

EL CUERPO VERTEBRAL C5 ESTÁ FRACTURA EN SU ASPECTO ANTERIOR Y C6 PRESENTA FRACTURA POR ESTALLIDO.

GRAN HEMATOMA PREVERTEBRAL DISMINUYENDO LA AMPLITUD DE LA VÍA AÉREA.

OCCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA.

RX DE HOMBRO 16/10/23

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS Y BLÁSTICAS.

TAC CRÁNEO 16/10/23 TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN.

SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

TAC ABDOMEN TOTAL 16/10/23: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

TAC DE CUELLO 26/10/23

CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS Y ÓSEOS A NIVEL CERVICAL DESCRITOS.

ENGROSAMIENTO DEL ESPACIO PREVERTEBRAL SIN COLECCIONES ASOCIADAS. PEQUEÑA COLECCIÓN DENSA ADYACENTE A LOS PROCESOS ESPINOSOS DE C3-C4, PROBABLE HEMATOMA.

EJES CAROTIDEOS PERMEABLES, SIN DEFECTOS DE LLENADO.

ARTERIAS VERTEBRALES DE DIFÍCIL VALORACIÓN A NIVEL DE LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS POR ARTEFACTO DE ENDURECIMIENTO DEL RAYO, SIN EMBARGO, ADECUADA PACIFICACIÓN DE ÉSTAS A NIVEL DE SUS PORCIONES SUPERIOR A LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS HASTA LA BASILAR Y ARTERIAS CEREBRALES POSTERIORES.

RMN PLEXO BRAQUIAL 04/12/23

SE IDENTIFICAN CAMBIOS POSTRAUMÁTICOS EN EL CORDÓN MEDULAR IDENTIFICANDO HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL CONCÉNTRICA POR INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA DEL CORDÓN A NIVEL DE C5 Y C6 Y EXISTEN CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN LOS CUERPOS VERTEBRALES Y

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

EN LOS

ELEMENTOS POSTERIORES.

NO HAY PSEUDOMENINGOCELES.

HAY HIPERINTENSIDAD DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1.

LOS TRONCOS, LAS DIVISIONES, LOS CORDONES Y LAS RAMAS DEL PLEXO BRAQUIAL SON DE INTENSIDAD DE SEÑAL Y ESPESOR NORMAL.

NO HAY HEMATOMAS COMPRESIVOS.

SE OBSERVA HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LOS MÚSCULOS SUPRA E INFRAESPINO Y SUBESCAPULAR.

CONCLUSIÓN:

INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA SEVERA.

HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1 PROBABLEMENTE POR TRAUMA POR SOBREDISTENSIÓN.

SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMIA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO.

AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

MONITORIA VITAL:

T 37.9 FC 89 TA 98/46 TAM 63

GLUCOMETRÍAS: 91 - 99 - 105 - 118 MG/DL

ACV S 94 FR 25/14 V 356/520 FIO2 60% PEEP 6

DIURESIS 0.6 CC/K/H BALANCE 1022 CC +

DEPOSICIONES: 1 LIQUIDA EN 24 H

INFUSIONES:

NET 42 CC/H

EXAMEN FÍSICO:

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 100 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PULMONARES, CON ESTERTORES BIBASALES. NO TIRAJES

CATÉTER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

G/U: Sonda URINARIA AMARILLA

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS HEMIPLEJIA BILATERAL.

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

PARACLÍNICOS:

21/12/2023

HEMOGRAMA: LEU 13040-NEU 71.3%-LINF 17.4%-HGB 9.7-HTO 30-PLT 327.000

PT: 17-INR: 1.22-PTT: 28

BUN: 18.86-CREATININA 0.36

POTASIO: 3.59-SODIO: 136

PROCALCITONINA 0.066

LABORATORIOS 23/12/23:

G/A PH 7.42 PCO2 35.2 PO2 87.1 HCO3 22.6 SAO 95.3 BE -1.4 FIO2 505

LEUCOS 14.530 N 82 L 8.3 PLT 292 HB 8.9 HTC 27.6

CR 0.46 BUN 12.05 NA 134 K 3.8 CL 102

LACTATO 1.60

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE MASCULINO JOVEN, CON PROLOGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, CON REQUERIMIENTO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) Y FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR (26/10/2023) REQUERIMIENTO DE OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, CON FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA, REQUERIMIENTO DE VALORACION POR ORTOPEDIA INSTITUCIONAL - ADEMÁS CON ESCARA SACRA GRADO 3 CON ULTIMO LAVADO EXTRAINSTITUCIONAL EL DIA 10/12/2023 - QUIEN PRESENTA EPISODIO DE DESCOMPENSACION DESDE EL PUNTO DE VISTA PULMONAR, EN SALAS DE HOSPITALIZACION, SE REALIZA ANGIOTAC QUE CONFIRMA DIAGNOSTICO DE TEP, SE DEJA ANTICOAGULACION PLENA, ADEMAS LLAMA LA ATENCION SATURACION BAJA Y COMPROMISO DE PARENQUIMA PULMONAR EVIDENCIADO EN ANGIOTAC, AREA DE NEUMATOCELE (LESION QUISTICA GRANDE EN LINGULA) A DESCARTAR GERME NO CUBIERTO, SE REALIZA FIBROBRONCOSCOPIA - CON ARBOL BRONQUIAL DERECHO E IZQUIERDO CON TAPONES PURULENTOS AFECTANDO PRINCIPALMENTE BRONQUIOS PARA LOBULOS INFERIORES, LM, LINGULA. OCLUYENDO LUZ EN 100%, REALIZAN LAVADO DE LA CAVIDAD Y SE ASPIRAN EN SU TOTALIDAD LOGRANDO MEJORIA DE LA SPO2, SE TOMA LAVADO BRONQUIAL A NIVEL DE LINGULA RECUPERANDO 40 CC DE LIQUIDO FRANCAMENTE PURULENTO. POSTERIOR A PROCEDIMIENTO CON MEJORIA EN PARAMETROS DE O2,

AHORA EN PLAN DE DESTETE VENTILATORIO

SE HA SOLICITADO DOPPLER VENOSO MI BUSCANDO TVP

CONTINUA MANEJO Y VIGILANCIA EN UCI -

SE DA INFORME FAMILIAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PLAN

MANEJO UCI

DESTETE VENTILATORIO

YA ANTICOAGULADO

DOPPLER VENOSO DE MI

P/ ESTUDIOS DE FBC

Evolución realizada por: ALEJANDRO ARANGO PEREA-**Fecha:** 23/12/23 10:00:00**ALEJANDRO ARANGO PEREA**

Reg. 52-691-06

CUIDADO CRITICO

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 104 **FECHA** 23/12/2023 12:06:59 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA EVOLUCION DIARIA: PACIENTE EL CUAL DURANTE EL TURNO SE LE BRINDAN MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT, SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICIÓN A HORARIOS MAS HIDRATACIÓN DE LA PIEL LA CUAL SE OBSERVA CON ESCARA SACRO GRADO 4 SE TOMA GLUCOMETRÍA DE CONTROL CON RESULTADO DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO MÉDICO ORDENADO SIN COMPLICACION, ADMINISTRADO POR AMS SE DEJA NUTRICIÓN A TOPE , RECIBE VISITA DE FAMILIAR MEDICO DE TURNO DA INFORMACIÓN SOBRE EVOLUCIÓN

Nota realizada por: CARLOS ARUTRO VALENCIA HERNANDEZ **Fecha:** 23/12/23 12:06:59**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 105 **FECHA** 23/12/2023 12:59:56 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

NOTA UCI

PCTE COMENTADO CON DR ROA, INFECTOLOGO, DADO AISLAMIENTO DE SAMR EN CULTIVO LBA SIN OTRO GERMEN FILIADO EN HEMOCULTIVOS RECIENTES, SE DECIDE SUSPENDER MANEJO CON CEFTA/AVIBACTAM, VANCOMICINA, TMS, AZTREONAM, SE CONTINÚA AMIKACINA Y SE INSTAURA LINEZOLID.

Evolución realizada por: CAROLINA HERRERA RODRIGUEZ-**Fecha:** 23/12/23 13:01:08**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 POLVO	CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM POLVO PARA RECONST ITUIR A SOL. INY.2+0.5G 2+0.5G	INTRAVENOSA	8 Horas	SUSPENDIDO

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

6,00	2,00 VIAL	AZTREONAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1 G 1 G	INTRAVENOSA	8 Horas	SUSPENDIDO
9,00	3,00 AMPOLLAS	TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL SOL. INYEC.8 0+400 MG/ML/5 ML 80+400 MG/ML/5 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	SUSPENDIDO
3 AMPOLLAS CADA 8 HORAS					
4,00	2,00 VIAL	VANCOMICINA CLORHIDRATO POLVO PARA RECON S. A SOL. INY.500MG 500 MG	INTRAVENOSA	12 Horas	SUSPENDIDO
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/3 00 ML 2 MG/ML/300 ML		INTRAVENOSA	12 Horas	NUEVO
600 MG EV CADA 12 HR					

CAROLINA HERRERA RODRIGUEZ

Reg. 76-0825

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	106	FECHA 23/12/2023 13:09:03	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

NOTA EVOLUCION DIARIA: ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD EN CUBICULO 222 EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, PACIENTE CON DX YA ANOTADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA, CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD, SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ TALLA 4MM, Sonda NASOGÁSTRICA, PASANDO NET A 63, SOPORTE DE OXÍGENO POR CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS APARENTES,, TORAX SIMETRICO CON MONITORÍA CARDÍACA CONTINUA NO INVASIVA EL CUAL SE OBSERVA NORMOTENSO, NORMOCARDICO AFEBRIL, CON 3 VENOPUNCIONES PERIFÉRICAS PERMEABLES EN MIMEMBRO SUPEIOR DERECHO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS POR HORARIOS ABDOMEN BLABDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, SE OBSERVA CON COLOSTOMIA PACIENTE EL CUAL SE ELIMINA POR MEDIO DE Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO MIEMBROS INFERIORES CON PULSOS PEDIDOS PRESENTES, SE OBSERVA EDEMA. LEVE. GENERALIZADO CONTINÚA CON IGUAL MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Nota realizada por: CARLOS ARUTRO VALENCIA HERNANDEZ Fecha: 23/12/23 13:09:03**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	107	FECHA 23/12/2023 15:12:17	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**NOTAS ENFERMERIA**

NOTA EVOLUCION DIARIA: 14HR RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD EN CUBICULO 222 EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, PACIENTE CON DX: INSUFICIENCIA REPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLOGICO, CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD, SE

OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ TALLA 4MM, SONDA NASOGÁSTRICA, PASANDO NET A 63CC, SOPORTE DE OXÍGENO POR CÁNULA DE

TRAQUEOSTOMÍA CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS APARENTES,, TORAX SIMETRICO CON MONITORÍA CARDÍACA CONTINUA NO INVASIVA EL CUAL SE OBSERVA NORMOTENSO, NORMOCARDICO AFEBRIL, CON 3 VENOPUNCIONES PERIFÉRICAS PERMEABLES EN MIMEMBRO SUPEIOR DERECHO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS POR HORARIOS ABDOMEN BLABDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, SE OBSERVA CON COLOSTOMIA PACIENTE EL CUAL SE ELIMINA POR MEDIO DE SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO MIEMBROS INFERIORES CON PULSOS PEDIDOS PRESENTES, SE OBSERVA EDEMA. LEVE. GENERALIZADO CONTINÚA CON IGUAL MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Nota realizada por: ANDERSON STIVEN GRANJA ANGULO **Fecha:** 23/12/23 15:12:18

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	108	FECHA 23/12/2023 16:15:11	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	Cancelado
MOTIVO CANCELACIÓN: Paciente		
OBSERVACIONES		
EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO PACIENTE		
USUARIO QUE CANCELA: JHORDAN ANDRES MARIN GUZMAN - RM:1144052653 - MEDICINA GENERAL		
FECHA CANCELACION: 17/01/2024 19:41		
1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	Cancelado
MOTIVO CANCELACIÓN: Paciente		
OBSERVACIONES		
EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO PACIENTE		
USUARIO QUE CANCELA: JHORDAN ANDRES MARIN GUZMAN - RM:1144052653 - MEDICINA GENERAL		
FECHA CANCELACION: 17/01/2024 19:41		
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L	Realizado
HEMOGRAMA AUTOMATIZADO III :.		
Estudio Leucocitario :.		
Leucocitos :13.44 x10 ³ /uL 4.50 - 11.00		
Recuento diferencial Relativo :.		
Neutrófilos :75.3 % 40.3 - 74.8		

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Linfocitos :13.5 % 12.2 - 47.1

Granulocitos Inmaduros :0.9 % 0.0 - 0.6

Monocitos :5.5 % 4.4 - 12.3

Eosinófilos :4.6 % 0.0 - 4.4

Basófilos :0.2 0.0 - 0.7

Células atípicas :.

Recuento Diferencial Absoluto :.

Neutrófilos :10.12 x10³ /uL 1.82 - 7.42Linfocitos :1.81 x10³ /uL 0.85 - 3.00Granulocitos Inmaduros :0.12 x10³ /uL 0.00 - 0.09Monocitos :0.74 x10³ /uL 0.19 - 0.77Eosinófilos :0.62 x10³ /uL 0.03 - 0.44Basófilos :0.03 x10³ /uL 0.01 - 0.05

Estudio Eritrocitario :.

Eritrocitos :3.17 x10⁶ /uL 4.60 - 6.20

Hemoglobina :8.8 g/dL 13.50 - 18.0

Hematocrito :26.7 % 40.0 - 54.0

PVC (Promedio Volumen Corpuscular) :84.2 fL 86.0 - 96.0

PHC (Promedio Hemoglobina Corpuscular) :27.8 pg 25.0 - 31.0

PCHC (Promedio Concentración Hemoglobina :33.0 g/dL 32.0 - 38.0

Corpuscular) :.

Ancho de Distribución Eritroide :15.8 % 12.3 - 14.3

Estudio Plaquetario :.

Recuento de plaquetas :303 x10³ /uL 150 - 400

Volumen Plaquetario Medio :10.2 fL 9.7 - 11.9

Citometría de flujo e impedanciometría :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/12/2023 01:39:00REALIZADO POR : 805013591

1 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO**Realizado**

Acido Láctico :1.09 mmol/L 0.5 - 2.2

Enzimática :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/12/2023 01:39:00REALIZADO POR : 805013591

1 CLORO**Realizado**

Cloro en Sangre :102.9 mmol/L 98 - 107

Ion Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/12/2023 01:39:00REALIZADO POR : 805013591

1 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)**Realizado**

GASES ARTERIALES :.

pH :7.476 7.32 - 7.45

pCO2 :30.0 mmHg 32 - 48

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006pO₂ :99.6 mmHg 83 - 108HCO₃ :21.6

BEb Factor Base :-1.2 mmol/L -3 a 3

O₂ Concentración total :14.4CO₂ Concentración total en sangre :22.6

Temperatura :36.8

SO₂ :96.9 % Promedio en Bogotá 92Dif. Aa de PO₂ :274.5

Índice Respiratorio :279

Anión Gap AG :13.6

BE LEC :-1.9

a/AO₂ :26FIO₂ :65.0

Ión selectivo directo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/12/2023 01:39:00REALIZADO POR : 805013591

1 NITROGENO UREICO**Realizado**

Nitrógeno Ureico (BUN) :10.28 mg/dL 6.0 - 20.0

Enzimática :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/12/2023 01:40:00REALIZADO POR : 805013591

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Potasio :3.76 mmol/L 3.5 - 5.1

Ión Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/12/2023 01:40:00REALIZADO POR : 805013591

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Sodio :134 mmol/L 136 - 145

Ión Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/12/2023 01:40:00REALIZADO POR : 805013591

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Creatinina :0.37 mg/dL 0.73 - 1.18

:._

Enzimática :.

TFG - Tasa de filtración glomerular :166.9

Según ecuación CKD-EPI :.

VALORES DE REFERENCIA: :.

TFG > 90 ml/min/1.73 m² – TFG Normal :.TFG 60 – 89 ml/min/1.73 m² – Ligero descenso de TFG :.TFG 60 – 89 ml/min/1.73 m² – Ligero descenso de TFG :.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

En TFG menores a 90 ml/min/1.73 m2 se recomienda medición de microalbu .:

albúmina creatinina. La Albuminuria (>30 mg/24 horas o un índice album .:

es un marcador más sensible para detección de daño renal temprano, esp .:

La TFG es calculada usando la ecuación CKD-EPI (2009 Chronic Kidney Di .:

* La fórmula empleada, no considera población afrodescendiente, por lo .:

hacerse en <https://www.mdcalc.com/mdrd-grf-equation> Levey AS, et al.; .:

Epidemiology Collaboration). A new equation to estimate glomerular fil .:

May 5;150(9):604-12. doi: 10.7326/0003-4819-150-9-200905050-00006. Err .:

155(6):408PMID: 19414839; PMCID: PMC2763564. .:

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/12/2023 01:40:00REALIZADO POR : 805013591

JUAN SEBASTIAN MARTINEZ C.

JUAN SEBASTIAN MARTINEZ C, MC

CIRUJANO INTENSIVISTA

RA. 00491 - 03

JUAN SEBASTIAN MARTINEZ COLLAZOS

Reg. 00491-03

CUIDADO CRITICO

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
--------------------------	-----	------------------------	-----------------------

FOLIO	110	FECHA 23/12/2023 19:24:58	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
--------------	------------	----------------------------------	-------------------------	------------------------

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	NUEVO
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	NUEVO

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA

Hemoglobina Glicosilada :4.82 % 4.0 - 5.6

(en unidades NGSP) .: 0 5.7 - 6.4

Hemoglobina Glicosilada :29.2

(en unidades IFCC) .:

En pacientes asintomáticos no diagnosticados, resultados iguales o may .:

deben ser confirmados mediante segunda muestra con un intervalo mínimo .:

Valores de referencia según criterio ADA 2015 (Diab. Care Vol 38, s1 - .:

Realizado

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Cromatografía Líquida de Alta Resolución (HPLC) :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/12/2023 05:59:00REALIZADO POR : 805013591

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]**Realizado**

Alanina Aminotransferasa (ALT-SGPT) :32 U/L 0 - 45

Enzimática :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/12/2023 01:43:00REALIZADO POR : 805013591

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]**Realizado**

Aspartato Aminotransferasa (AST-SGOT) :13 U/L 11 - 34

Espectrofotometría cinética :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/12/2023 01:43:00REALIZADO POR : 805013591

1 VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS**Realizado**

HIV 1 y 2, Ag/Ab :0.10 S/CO Menor de 1.0

Detección simultánea de anticuerpos frente al VIH1, VIH2 y del antígeno :.

Ensayo de cuarta generación. :.

:.

:.

Inmunoanálisis Quimioluminiscente de Micropartículas (CMIA) :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/12/2023 03:30:00REALIZADO POR : 805013591

JUAN SEBASTIAN MARTINEZ C.

JUAN SEBASTIAN MARTINEZ C., MC
CIRUJANO INTENSIVISTA
C.A. 00491 - 03**JUAN SEBASTIAN MARTINEZ COLLAZOS****Reg. 00491-03****CUIDADO CRITICO****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****111****FECHA 23/12/2023 20:41:27****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

EVOLUCIÓN NOCHE//

DRA ESPINOSA - CUIDADO CRÍTICO //

DRA HERRERA - ASISTENCIAL UCI //

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD 28 AÑOS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CC 1143971172

DIAGNÓSTICOS:

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

ANGIOTAC 21/12/2023

2.TBC PULMONAR

CONFIRMADA EN GENXPRT 22/12/2023

3. NUEMONIA X S. AUREUS

2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

- CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMIA)

- CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -

3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

4. TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

* POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

8. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

9. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

10. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

11. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

HEMOCULTIVOS 22/11/2023 NEGATIVOS

UROCULTIVO 22/11/23 NEGATIVO

CULTIVO DE SOT: NEGATIVO

SECRECIÓN CULTIVO 09/12/23 PSEUDOMONAS AERUGINOSA Y K PNEUMONIAE NDM

TEJIDO INTRAQUIRÚRGICO 05/12/23: K PNEUMONIAE/ E COLI

SECRECIÓN DE UPP SACRA 11/12/23: NEGATIVOS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

-11.12.2023 SECRECIÓN ÚLCERA SACRA #2: NEGATIVO.

-06.12.2023 CULTIVO SECRECIÓN SACRA: KLEBSIELLA NEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5
DETECTÓ NDM; PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTE A QUINOLONAS .-30.11.2023 TEJIDO UPP SACRA #2 KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENEMICOS TEST CARBA 5
DETECTÓ KPC; ESCHERICHIA COLI MULTISENSIBLE.

-22.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

22.11.2023 UROCULTIVO NEGATIVOS.

-22.11.2023 CULTIVO SOT NEGATIVOS.

-12.11.2023 COPROSCOPICO

DETECTED CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B PANEL GASTROINTESTINAL.

-10.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

-08.11.2023 PANEL NEUMONICO: CORONAVIRUS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

02.11.2023 PANEL DE SEPSIS: DETECTED STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

-28.10.2023 HEMOCULTIVOS MSI MSD CVC: STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE A TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL.

-28.10.2023 UROCULTIVO: SERRATIA MARCESCENS PATRON BLEE.

ATB

AZTREONAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

VANCOMICINA FI 22.12.2023 - 23.12.2023

CEFTA/AVIBACTAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

TMS FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

LINEZOLID FI 23.12.2023

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

IMAGENES EXTRA INSTITUCIONALES:

RMN CERVICAL 16/10/23

UNIÓN CRÁNEO-VERTEBRAL OBSERVANDO LOS LIGAMENTOS ALAR Y TRANSVERSO INDEMNES.

CONCLUSIÓN

LUXOFRATURA C5-C6 CON DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL CANAL MEDULAR CONDICIONANDO INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA, CON

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

LUXACIÓN Y FRACTURA DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES DE LA COLUMNA Y LESIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO POSTERIOR.
EL CUERPO VERTEBRAL C5 ESTÁ FRACTURA EN SU ASPECTO ANTERIOR Y C6 PRESENTA FRACTURA POR ESTALLIDO.
GRAN HEMATOMA PREVERTEBRAL DISMINUYENDO LA AMPLITUD DE LA VÍA AÉREA.
OCCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA.

RX DE HOMBRO 16/10/23

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.
DENSIDAD ÓSEA NORMAL.
RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS Y BLÁSTICAS.

TAC CRANEO 16/10/23 TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN.

SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

TAC ABDOMEN TOTAL 16/10/23: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

TAC DE CUELLO 26/10/23

CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS Y ÓSEOS A NIVEL CERVICAL DESCRITOS.
ENGROSAMIENTO DEL ESPACIO PREVERTEBRAL SIN COLECCIONES ASOCIADAS. PEQUEÑA COLECCIÓN DENSA ADYACENTE A LOS PROCESOS ESPINOSOS DE C3-C4, PROBABLE HEMATOMA.
EJES CAROTIDEOS PERMEABLES, SIN DEFECTOS DE LLENADO.
ARTERIAS VERTEBRALES DE DIFÍCIL VALORACIÓN A NIVEL DE LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS POR ARTEFACTO DE ENDURECIMIENTO DEL RAYO, SIN EMBARGO, ADECUADA PACIFICACIÓN DE ÉSTAS A NIVEL DE SUS PORCIONES SUPERIOR A LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS HASTA LA BASILAR Y ARTERIAS CEREBRALES POSTERIORES.

RMN PLEXO BRAQUIAL 04/12/23

SE IDENTIFICAN CAMBIOS POSTRAUMÁTICOS EN EL CORDÓN MEDULAR IDENTIFICANDO HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL CONCÉNTRICA POR INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA DEL CORDÓN A NIVEL DE C5 Y C6 Y EXISTEN CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN LOS CUERPOS VERTEBRALES Y EN LOS ELEMENTOS POSTERIORES.
NO HAY PSEUDOMENINGOCELES.
HAY HIPERINTENSIDAD DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1.
LOS TRONCOS, LAS DIVISIONES, LOS CORDONES Y LAS RAMAS DEL PLEXO BRAQUIAL SON DE INTENSIDAD DE SEÑAL Y ESPESOR NORMAL.
NO HAY HEMATOMAS COMPRESIVOS.
SE OBSERVA HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LOS MÚSCULOS SUPRA E INFRAESPINOZO Y SUBESCAPULAR.
CONCLUSIÓN:

INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA SEVERA.

HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1 PROBABLEMENTE POR TRAUMA POR SOBREDISTENSIÓN.

SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMIA.

SONDA OROGASTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTASICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO.

AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

EXAMEN FÍSICO:

T 37.9 FC 103 TA 90/50 TAM 63 MMHG

GLUCOMETRÍAS: 99 - 107 MG/DL

ACV S 92 FR 17/14 V 448/520 FIO2 65 % PEEP 6

DIURESIS 1.2 CC/K/H BALANCE +982 CC

DEPOSICIONES: 1 LIQUIDA EN 24 H

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CON ESTERTORES BIBASALES. NO TIRAJES

CATÉTER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

G/U: Sonda URINARIA AMARILLA

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS HEMIPLEJIA BILATERAL.

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

PARACLÍNICOS:

21/12/2023

HEMOGRAMA: LEU 13040-NEU 71.3%-LINF 17.4%-HGB 9.7-HTO 30-PLT 327.000

PT: 17-INR: 1.22-PTT: 28

BUN: 18.86-CREATININA 0.36

POTASIO: 3.59-SODIO: 136

PROCALCITONINA 0.066

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 112 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

LABORATORIOS 23/12/23:

G/A PH 7.42 PCO2 35.2 PO2 87.1 HCO3 22.6 SAO 95.3 BE -1.4 FIO2 505

LEUCOS 14.530 N 82 L 8.3 PLT 292 HB 8.9 HTC 27.6

CR 0.46 BUN 12.05 NA 134 K 3.8 CL 102

LACTATO 1.60

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE EN TERCERA EADA DE LA VIDA, CON ANTECEDENTES E HC DESCRITOS, QUIEN TIENE ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL PROLONGADA POR TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, CON REQUERIMIENTO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) Y FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR (26/10/2023) REQUERIMIENTO DE OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, CON FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA, ESCARA SACRA GRADO 3 CON ULTIMO LAVADO EXTRAINSTITUCIONAL EL DIA 10/12/2023 REQUERIMIENTO DE VALORACION POR ORTOPEDIA INSTITUCIONAL - CON NEUMONIA POR S. AUREUS CONFIRMADA EN SECRECION TOMADA DE FBC+LBA, TAMBIEN SE ENCUENTRA GENXPERT POSITIVO PARA MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS, SE DECIDE INICIAR TETRACONJUGADO, PIRIDOXINA, SE SOLICITAN PARACLÍNICOS DE CONTROL - ADEAS SE CONFIRMA DIAGNOSTICO DE TEP, SE DEJA ANTICOAGULACION PLENA, PENDIENTE DOPPLER VENOSO MI BUSCANDO TVP, CONTINUA MANEJO Y VIGILANCIA EN UCI -

Evolución realizada por: JUAN SEBASTIAN MARTINEZ COLLAZOS-Fecha: 23/12/23 20:41:39

JUAN SEBASTIAN MARTINEZ C.
JUAN SEBASTIAN MARTINEZ C., MC
CIRUJANO INTENSIVISTA
C.A. 00491 - 03

JUAN SEBASTIAN MARTINEZ COLLAZOS

Reg. 00491-03

CUIDADO CRITICO

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	112	FECHA	23/12/2023 20:55:40	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

NOTA EVOLUCION DIARIA: 21HR ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD EN CUBICULO 222 EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD,

PACIENTE CON DX: INSUFICIENCIA REPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLOGICO, CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD, SE

OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ TALLA 4MM, SONDA NASOGÁSTRICA, PASANDO NET A 63CC, SOPORTE DE OXÍGENO POR CÁNULA DE

TRAQUEOSTOMÍA CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA, SATURANDO DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, CUELLO MÓVIL SIN

ADENOPATÍAS APARENTES,, TORAX SIMETRICO CON MONITORÍA CARDÍACA CONTINUA NO INVASIVA EL CUAL SE OBSERVA NORMOTENSO, 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

NORMOCARDICO AFEBRIL, CON 3 VENOPUNCIONES PERIFÉRICAS PERMEABLES EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS POR HORARIOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, SE OBSERVA CON COLOSTOMIA PACIENTE EL CUAL SE ELIMINA POR MEDIO DE Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO MIEMBROS INFERIORES CON PULSOS PEDIDOS PRESENTES, SE OBSERVA EDEMA. LEVE. GENERALIZADO CONTINÚA CON IGUAL MANEJO MEDICO Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Nota realizada por: ANDERSON STIVEN GRANJA ANGULO Fecha: 23/12/23 20:55:44

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	113	FECHA	23/12/2023 21:37:40	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	114	FECHA	23/12/2023 21:43:04	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

NOTA EVOLUCION DIARIA: NOTA DE RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL CUBICULO 222 PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLOGICO, EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON UNA ESCALA DE FOUR DE 11, CON CABEZA NORMOCEFÁLICA, PUPILAS ISOCÓRICAS EN 4 MM REACTIVAS A LA LUZ, CON SNG PERMEABLE OASANDO NET A 63CC/H, CON SOPORTE DE OXÍGENO POR TQT, CONECTADO A VENTILACIÓN MECANICA, SATURANDO DENTRO LOS PARÁMETROS NORMALES, CUELLO SIN ADENOPATÍAS, CON TORAX EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES SIMÉTRICOS CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO DERECHO CON YELCO NUMERO 18 FI: 21/12/23 Y VENOPUNCION CON YELCO NUMERO 22 FI:22/12/23 SECO Y CUBIERTO CON TEGADERM, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN PARA PASO DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION INDOLORO, Y COLOSTOMIA EN FLANCO IZQUIERDO Y Sonda VESICAL CONECTADO A CISTOFLO, MIEMBROS INFERIORES SIMÉTRICOS CON SUS PULSOS PEDIDOS PRESENTES, CON ESCALA DE EVA DE 1, ESCALA DE DOWTOM DE 5 Y ESCALA DE BRADEN DE 6, CON SUS RESPECTIVAS MANILLAS INSTITUCIONALES Y BARANDAS ELEVADAS PARA SU SEGURIDAD.

Nota realizada por: YULIANA PATIÑO GARCES Fecha: 23/12/23 21:43:04**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	117	FECHA	24/12/2023 04:46:06	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

NOTA EVOLUCION DIARIA: NOTA DE ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN EL CUBICULO 222 PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLOGICO, EN DELICADAS CONDICIONES DE SALUD, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CON UNA ESCALA DE FOUR DE 11, CON CABEZA NORMOCEFÁLICA,

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PUPILAS ISOCÓRICAS EN 4 MM REACTIVAS A LA LUZ, CON SNG PERMABLE OASANDO NET A 63CC/H, CON SOPORTE DE OXÍGENO POR TQT, CONECTADO A VENTILACIÓN MECANICA, SATURANDO DENTRO LOS PARÁMETROS NORMALES, CUELLO SIN ADENOPATÍAS, CON TORAX EXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES SIMÉTRICOS CON ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO DERECHO CON YELCO NUMERO 18 FI: 21/12/23 Y VENOPUNCION CON YELCO NUMERO 22 FI:22/12/23 SECO Y CUBIERTO CON TEGADERM, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN PARA PASO DE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION INDOLORO, Y COLOSTOMIA EN FLANCO IZQUIERDO Y SONTA VESICAL CONECTADO A CISTOFLO, MIEMBROS INFERIORES SIMÉTRICOS CON SUS PULSOS PEDIOS PRESENTES, PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE SE LE RELAIZA BAÑO EN CAMA, HIEGIENE ORAL, SE HIDRATA, SE OBSERVA, CON UPP GRADO 4 EN REGION SACRA, CON BOLSILLO, ELIMINA MODERADO SEVERO EN CISTOFLO, COLOR AMARILLO CLARO INHOLORO, REALIZA DEPOSICION EN COLOSTOMIA, MODERADA CANTIDAD, SE LE REALIZA TOMA DE GLUCOMETRIA NO REQUIERE DE ESQUEMA DE INSULINA, DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, JEFE DE TURNO, RELAIZA EXAMENES PERTINENTES, SE LE REALIZAN SUS CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS, SE LE BRINDAN MEDIDAS DE BIENSTAR Y CONFORT, CON ESCALA DE EVA DE 1, ESCALA DE DOWTOM DE 5 Y ESCALA DE BRADEN DE 6, CON SUS RESPECTIVAS MANILLAS INSTITUCIONALES Y BARANDAS ELEVADAS PARA SU SEGURIDAD

Nota realizada por: YULIANA PATIÑO GARCES Fecha: 24/12/23 04:46:08**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	118	FECHA 24/12/2023 08:22:16		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

NOTA EVOLUCION DIARIA: RECIBO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN CAMA 222, CON DIAGNÓSTICO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, COMPROMISO PARES CRANEALES, CHOQUE MIXTO DISTRIBUTIVO, CHOQUE MEDULAR, SE OBSERVA AL EXAMEN FÍSICO GLASGLOW 11/15, CABEZA MOVIL, PUPILAS DE 3 MM REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS SEMIHUMEDAS CON SONTA NASOGÁSTRICA PERMEABLE PASANDO NUTRICIÓN PULMONARY A 63CCH, CUELLO MÓVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE CONECTADO A MONITORIA CARDÍACA CONTINUA INVASIVA DONDE SE OBSERVA FC 76LXMIN, TA 100/56(61)MMHG, MIEMBROS SUPERIORES MOVILES CON ACCESO VENOSO PERIFÉRICO EN BRAZO DERECHO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y EN ANTEBRAZO DERECHO ACCESO VENOSO PERIFÉRICO PARA PASO DE ANTIBIÓTICO, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, GENITOURINARIO INTEGRO ELIMINANDO POR SONTA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, MIEMBROS INFERIORES MOVILES, PACIENTE EN CAMA CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE

Nota realizada por: ANGIE KATHERINE TRUJILLO TANGARIFE Fecha: 24/12/23 08:22:17

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	120	FECHA 24/12/2023 09:48:05		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**MEDIDAS ANTIREFLUJO**

3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR					
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0 .6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
2,00	2,00 AMPOLLAS	AMIKACINA SOLUCION INYECTABLE 500 MG/2 ML 500 MG/2 ML	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/3 00 ML 2 MG/ML/300 ML		INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
600 MG EV CADA 12 HR					
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 VIAL	KETAMINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 MG/ML/10 ML 50 MG/ML/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	SUSPENDIDO
1,00	1,00 AMPOLLAS	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG/10 ML 0.5 MG/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	CONTINUAR
3,00	1,00 FRASCO	ACETAMINOFEN IV SOLUCION INYECTABLE 1 % /100 ML 1 %/100 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 CAPSULA	PREGABALINA CAPSULA 75 MG 75 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 CAPSULA	PREGABALINA CAPSULA 150 MG 150 MG	ORAL	12 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

1,00	1,00 AMPOLLAS	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG/5 ML 5 MG/5 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	CONTINUAR
30,00	30,00 AMPOLLAS	DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	Dosis Unica	CONTINUAR
C/24 HORAS					
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
	OXIGENO POR VENTURY AL 40%				

YEFERSON DAVID VARGAS MARTINEZ

Reg. 1121867328

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 121 **FECHA** 24/12/2023 10:30:41 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
2,00	1,00 CAPSULA	PREGABALINA CAPSULA 75 MG 75 MG	ORAL	12 Horas	MODIFICADO
2,00	1,00 CAPSULA	PREGABALINA CAPSULA 150 MG 150 MG	ORAL	12 Horas	SUSPENDIDO
30,00	30,00 AMPOLLAS	DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	24 Horas	MODIFICADO
C/24 HORAS					

YEFERSON DAVID VARGAS MARTINEZ

Reg. 1121867328

MEDICINA GENERAL



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 117 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 123 **FECHA** 24/12/2023 11:50:07 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**EVOLUCIÓN UCI DIA//
ESPECIALISTA MD, ARANGO
ASISTENCIAL MD, VARGASFABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
EDAD 28 AÑOS
CC 1143971172**DIAGNÓSTICOS:**

- TROMBOEMBOLISMO PULMONAR
ANGIOTAC 21/12/2023
- 2.TBC PULMONAR
CONFIRMADA EN GENXPRT 22/12/2023
3. NUEMONIA X S. AUREUS
2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
- CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMIA)
- CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
4. TRAUMA FACIAL
- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA
7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
* POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
8. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO
9. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)
10. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 118 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

11. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

HEMOCULTIVOS 22/11/2023 NEGATIVOS

UROCULTIVO 22/11/23 NEGATIVO

CULTIVO DE SOT: NEGATIVO

SECRECIÓN CULTIVO 09/12/23 PSEUDOMONAS AERUGINOSA Y K PNEUMONIAE NDM

TEJIDO INTRAQUIRÚRGICO 05/12/23: K PNEUMONIAE/ E COLI

SECRECIÓN DE UPP SACRA 11/12/23: NEGATIVOS

-11.12.2023 SECRECIÓN ÚLCERA SACRA #2: NEGATIVO.

-06.12.2023 CULTIVO SECRECIÓN SACRA: KLEBSIELLA NEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5
DETECTÓ NDM; PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTE A QUINOLONAS .-30.11.2023 TEJIDO UPP SACRA #2 KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENEMICOS TEST CARBA 5
DETECTÓ KPC; ESCHERICHIA COLI MULTISENSIBLE.

-22.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

22.11.2023 UROCULTIVO NEGATIVOS.

-22.11.2023 CULTIVO SOT NEGATIVOS.

-12.11.2023 COPROSCOPICO

DETECTED CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B PANEL GASTROINTESTINAL.

-10.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

-08.11.2023 PANEL NEUMONICO: CORONAVIRUS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

02.11.2023 PANEL DE SEPSIS: DETECTED STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

-28.10.2023 HEMOCULTIVOS MSI MSD CVC: STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE A TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL.

-28.10.2023 UROCULTIVO: SERRATIA MARCESCENS PATRON BLEE.

ATB

AZTREONAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

VANCOMICINA FI 22.12.2023 - 23.12.2023

CEFTA/AVIBACTAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

TMS FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

LINEZOLID FI 23.12.2023

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

IMAGENES EXTRA INSTITUCIONALES:

RMN CERVICAL 16/10/23

UNIÓN CRÁNEO-VERTEBRAL OBSERVANDO LOS LIGAMENTOS ALAR Y TRANSVERSO INDEMNES.

CONCLUSIÓN

LUXOFRATURA C5-C6 CON DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL CANAL MEDULAR CONDICIONANDO INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA, CON LUXACIÓN Y FRACTURA DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES DE LA COLUMNA Y LESIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO POSTERIOR.

EL CUERPO VERTEBRAL C5 ESTÁ FRACTURA EN SU ASPECTO ANTERIOR Y C6 PRESENTA FRACTURA POR ESTALLIDO.

GRAN HEMATOMA PREVERTEBRAL DISMINUYENDO LA AMPLITUD DE LA VÍA AÉREA.

OCCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA.

RX DE HOMBRO 16/10/23

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS Y BLÁSTICAS.

TAC CRÁNEO 16/10/23 TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN.

SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

TAC ABDOMEN TOTAL 16/10/23: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

TAC DE CUELLO 26/10/23

CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS Y ÓSEOS A NIVEL CERVICAL DESCRITOS.

ENGROSAMIENTO DEL ESPACIO PREVERTEBRAL SIN COLECCIONES ASOCIADAS. PEQUEÑA COLECCIÓN DENSA ADYACENTE A LOS PROCESOS ESPINOSOS DE C3-C4, PROBABLE HEMATOMA.

EJES CAROTIDEOS PERMEABLES, SIN DEFECTOS DE LLENADO.

ARTERIAS VERTEBRALES DE DIFÍCIL VALORACIÓN A NIVEL DE LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS POR ARTEFACTO DE ENDURECIMIENTO DEL RAYO, SIN EMBARGO, ADECUADA PACIFICACIÓN DE ÉSTAS A NIVEL DE SUS PORCIONES SUPERIOR A LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS HASTA LA BASILAR Y ARTERIAS CEREBRALES POSTERIORES.

RMN PLEXO BRAQUIAL 04/12/23

SE IDENTIFICAN CAMBIOS POSTRAUMÁTICOS EN EL CORDÓN MEDULAR IDENTIFICANDO HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL CONCÉNTRICA POR INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA DEL CORDÓN A NIVEL DE C5 Y C6 Y EXISTEN CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN LOS CUERPOS VERTEBRALES Y

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

EN LOS

ELEMENTOS POSTERIORES.

NO HAY PSEUDOMENINGOCELES.

HAY HIPERINTENSIDAD DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1.

LOS TRONCOS, LAS DIVISIONES, LOS CORDONES Y LAS RAMAS DEL PLEXO BRAQUIAL SON DE INTENSIDAD DE SEÑAL Y ESPESOR NORMAL.

NO HAY HEMATOMAS COMPRESIVOS.

SE OBSERVA HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LOS MÚSCULOS SUPRA E INFRAESPINO Y SUBESCAPULAR.

CONCLUSIÓN:

INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA SEVERA.

HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1 PROBABLEMENTE POR TRAUMA POR SOBREDISTENSIÓN.

SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMIA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO.

AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES..

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 121 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**OPINIÓN:**

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

EXAMEN FÍSICO:

T 35.6, FR 20, FC 82 LPM, TA 100/55, PAM 63 MMHG.

GLUCOMETRÍAS: 99 - 107-107- 113 MG/DL

ACV S 96 FR 18/14 V 461/520 FIO2 65 % PEEP 6

DIURESIS 1.0 CC/K/H BALANCE 2751+ CC

DEPOSICIONES: 2 LIQUIDA EN 24 H

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS, CON ESTERTORES BIBASALES.

CATÉTER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

G/U: Sonda URINARIA AMARILLA

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS HEMIPLEJIA BILATERAL.

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

PARACLÍNICOS:

21/12/2023

HEMOGRAMA: LEU 13040-NEU 71.3%-LINF 17.4%-HGB 9.7-HTO 30-PLT 327.000

PT: 17-INR: 1.22-PTT: 28

BUN: 18.86-CREATININA 0.36

POTASIO: 3.59-SODIO: 136

PROCALCITONINA 0.066

LABORATORIOS 23/12/23:

G/A PH 7.42 PCO2 35.2 PO2 87.1 HCO3 22.6 SAO 95.3 BE -1.4 FIO2 505

LEUCOS 14.530 N 82 L 8.3 PLT 292 HB 8.9 HTC 27.6

CR 0.46 BUN 12.05 NA 134 K 3.8 CL 102

LACTATO 1.60

24/12/23

GA PH 7.47, PCO2 30, PO2 99, HCO3 21, SAT 96, BE -1.2, FIO2 65%, LACTATO 1.09

LEUCOS 13440, N 75, L 13, PLAQ 303000, HB 8.8, HTO 26, VCMM 84.

CREAT 0.37, BUN 10, NA 134, K 3.76, CL 102.

GPT 32, GOT 12, AMILASA 4.82.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANÁLISIS/PLAN:**

PACIENTE MASCULINO JOVEN, CON PROLOGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, CON REQUERIMIENTO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) Y FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR (26/10/2023) REQUERIMIENTO DE OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, CON FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA, REQUERIMIENTO DE VALORACION POR ORTOPEDIA INSTITUCIONAL - ADEMÁS CON ESCARA SACRA GRADO 3 CON ULTIMO LAVADO EXTRAINSTITUCIONAL EL DIA 10/12/2023 - QUIEN PRESENTA EPISODIO DE DESCOMPENSACIÓN DESDE EL PUNTO DE VISTA PULMONAR, EN SALAS DE HOSPITALIZACIÓN, SE REALIZA ANGIOTAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, SE DEJA ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TB, AYER SE INICIÓ MANEJO CON TETRACONJUGADO

Y SE DEJÓ EN AISLAMIENTO RESPIRATORIA
AHORA EN PLAN DE DESTETE VENTILATORIO
DOPPLER VENOSO NEGATIVO TVP
CONTINUA MANEJO Y VIGILANCIA EN UCI -
SE DA INFORME FAMILIAR

PLAN

MANEJO UCI
DESTETE VENTILATORIO
YA ANTICOAGULADO
DOPPLER VENOSO DE MI
ESTUDIOS DE FBC
-GENEXPERT POSITIVO
-YA SE INICIÓ TETRACONJUGADO

Evolución realizada por: ALEJANDRO ARANGO PEREA-Fecha: 24/12/23 10:00:00**ALEJANDRO ARANGO PEREA**

Reg. 52-691-06

CUIDADO CRITICO

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****124****FECHA 24/12/2023 13:28:51****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA EVOLUCION DIARIA: ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN CAMA 222, CON DIAGNÓSTICO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, COMPROMISO PARES CRANEALES, CHOQUE MIXTO DISTRIBUTIVO, CHOQUE MEDULAR, SE OBSERVA AL EXAMEN FÍSICO GLASGOW 11/15, CABEZA MOVIL, PUPILAS DE 3 MM REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS SEMIHUMEDAS CON Sonda NASOGÁSTRICA PERMEABLE PASANDO NUTRICIÓN PULMONARY A 63CCH, CUELLO MÓVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE CONECTADO A MONITORIA CARDÍACA CONTINUA 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 123 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

INVASIVA DONDE SE OBSERVA FC 87LXMIN, TA 99/58(71)MMHG, MIEMBROS SUPERIORES MOVILES CON ACCESO VENOSO PERIFÉRICO EN BRAZO DERECHO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y EN ANTEBRAZO DERECHO ACCESO VENOSO PERIFÉRICO PARA PASO DE ANTIBIÓTICO, CON CABESTRILLO EN BRAZO IZQUIERDO PACIENTE REFIERE DOLOR AL MOVIMIENTO, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, CON COLOSTOMIA LIMPIA, GENITOURINARIO INTEGRO ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO DIURESIS DE 0.6CCKGH COLORURICA, MIEMBROS INFERIORES MOVILES, PACIENTE EN CAMA CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE... SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES, LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS, TOMA DE GLUCOMETRÍA DE 92MGDL, CAMBIOS DEPOSICION E HIDRATACIÓN DE LA PIEL, PACIENTE RECIBE VISITA DE FAMILIARES

Nota realizada por: ANGIE KATHERINE TRUJILLO TANGARIFE **Fecha:** 24/12/23 13:28:51**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	125	FECHA	24/12/2023 14:46:13	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN CAMA 222, CON DIAGNÓSTICO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, COMPROMISO PARES CRANEALES, CHOQUE MIXTO DISTRIBUTIVO, CHOQUE MEDULAR, SE OBSERVA AL EXAMEN FÍSICO GLASGOW 11/15, CABEZA MOVIL, PUPILAS DE 3 MM REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS SEMIHUMEDAS CON Sonda NASOGÁSTRICA PERMEABLE PASANDO NUTRICIÓN PULMONARY A 63CCH, CUELLO MÓVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE CONECTADO A MONITORIA CARDÍACA CONTINUA INVASIVA, MIEMBROS SUPERIORES MOVILES CON ACCESO VENOSO PERIFÉRICO EN BRAZO DERECHO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS Y EN ANTEBRAZO DERECHO ACCESO VENOSO PERIFÉRICO PARA PASO DE ANTIBIÓTICO, CON CABESTRILLO EN BRAZO IZQUIERDO PACIENTE REFIERE DOLOR AL MOVIMIENTO, ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE A LA PALPACION, CON COLOSTOMIA LIMPIA, GENITOURINARIO INTEGRO ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO DIURESIS DE 0.6CCKGH COLORURICA, MIEMBROS INFERIORES MOVILES, PACIENTE EN CAMA CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE..PTE QUE SE OBSERVA CON UPP GRADO III MANEJADAPOR TEO, SE OBSERVA FRACTURA EN ESCAPULA LA CUAL SE BSERVA PTE DE DIFICIL MANEJO AL CAMBIO DE POSICION.

Nota realizada por: JUAN DAVID RESTREPO MONTAÑO **Fecha:** 24/12/23 14:46:14

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	126	FECHA	24/12/2023 16:01:11	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Realizado
	HEMOGRAMA AUTOMATIZADO III :.
	Estudio Leucocitario :.
	Leucocitos :11.06 x10 ³ /uL 4.50 - 11.00
	Recuento diferencial Relativo :.
	Neutrófilos :74.0 % 40.3 - 74.8
	Linfocitos :13.6 % 12.2 - 47.1
	Granulocitos Inmaduros :1.5 % 0.0 - 0.6
	Monocitos :4.7 % 4.4 - 12.3
	Eosinófilos :6.0 % 0.0 - 4.4

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 124 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Basófilos :0.2 0.0 - 0.7

Células atípicas :.

Recuento Diferencial Absoluto :.

Neutrófilos :8.19 x10³ /uL 1.82 - 7.42Linfocitos :1.50 x10³ /uL 0.85 - 3.00Granulocitos Inmaduros :0.17 x10³ /uL 0.00 - 0.09Monocitos :0.52 x10³ /uL 0.19 - 0.77Eosinófilos :0.66 x10³ /uL 0.03 - 0.44Basófilos :0.02 x10³ /uL 0.01 - 0.05

Estudio Eritrocitario :.

Eritrocitos :3.30 x10⁶ /uL 4.60 - 6.20

Hemoglobina :9.1 g/dL 13.50 - 18.0

Hematocrito :27.5 % 40.0 - 54.0

PVC (Promedio Volumen Corpuscular) :83.3 fL 86.0 - 96.0

PHC (Promedio Hemoglobina Corpuscular) :27.6 pg 25.0 - 31.0

PCHC (Promedio Concentración Hemoglobina :33.1 g/dL 32.0 - 38.0

Corpuscular) :.

Ancho de Distribución Eritroide :15.7 % 12.3 - 14.3

Estudio Plaquetario :.

Recuento de plaquetas :316 x10³ /uL 150 - 400

Volumen Plaquetario Medio :10.1 fL 9.7 - 11.9

Citometría de flujo e impedanciometría :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/12/2023 23:34:00REALIZADO POR : 805013591

1 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO**Realizado**

Acido Láctico :1.33 mmol/L 0.5 - 2.2

Enzimática :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/12/2023 03:02:00REALIZADO POR : 805013591

1 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)**Realizado**

GASES ARTERIALES :.

pH :7.477 7.32 - 7.45

pCO₂ :33.6 mmHg 32 - 48pO₂ :85.9 mmHg 83 - 108HCO₃ :24.3

BEb Factor Base :1.2 mmol/L -3 a 3

O₂ Concentración total :15.9CO₂ Concentración total en sangre :25.3

Temperatura :37.0

SO₂ :96.5 % Promedio en Bogotá 92Dif. Aa de PO₂ :250.9

Índice Respiratorio :292

Anión Gap AG :8.9

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

BE LEC :0.7

a/AO2 :26

FIO2 :60.0

Ión selectivo directo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/12/2023 00:34:00REALIZADO POR : 805013591

1 NITROGENO UREICO**Realizado**

Nitrógeno Ureico (BUN) :9.33 mg/dL 6.0 - 20.0

Enzimática :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/12/2023 23:35:00REALIZADO POR : 805013591

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Potasio :3.91 mmol/L 3.5 - 5.1

Ión Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/12/2023 23:35:00REALIZADO POR : 805013591

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Sodio :135 mmol/L 136 - 145

Ión Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/12/2023 23:35:00REALIZADO POR : 805013591

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Creatinina :0.32 mg/dL 0.73 - 1.18

:.

Enzimática :.

TFG - Tasa de filtración glomerular :177.2

Según ecuación CKD-EPI :.

VALORES DE REFERENCIA: :.

TFG > 90 ml/min/1.73 m2 – TFG Normal :.

TFG 60 – 89 ml/min/1.73 m2 – Ligero descenso de TFG :.

TFG 60 – 89 ml/min/1.73 m2 – Ligero descenso de TFG :.

En TFG menores a 90 ml/min/1.73 m2 se recomienda medición de microalbu :.

albúmina creatinina. La Albuminuria (>30 mg/24 horas o un índice album :.

es un marcador más sensible para detección de daño renal temprano, esp :.

La TFG es calculada usando la ecuación CKD-EPI (2009 Chronic Kidney Di :.

* La fórmula empleada, no considera población afrodescendiente, por lo :.

hacerse en <https://www.mdcalc.com/mdrd-gfr-equation> Levey AS, et al.; :.

Epidemiology Collaboration). A new equation to estimate glomerular fil :.

May 5;150(9):604-12. doi: 10.7326/0003-4819-150-9-200905050-00006. Err :.

155(6):408PMID: 19414839; PMCID: PMC2763564. :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:24/12/2023 23:35:00REALIZADO POR : 805013591

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**YEFERSON DAVID VARGAS MARTINEZ**

Reg. 1121867328

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO**

128

FECHA 24/12/2023 17:30:17**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****TERAPIAS****Cantidad****Descripción****Estado**

2

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

Realizado

+++SE REALIZA INTERVENCIÓN PREVIO LAVADO DE MANOS + USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL+++

+++VALORACIÓN: ENCUESTRO PACIENTE DE GÉNERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ANOTADOS CON ANTERIORIDAD EN HISTORIA CLÍNICA. PACIENTE SIN SEDOANALGESIA , SIN SOPORTE DE VASOACTIVO, SE INICIÓ REALIZANDO CONTROL DE SIGNOS VITALES FC 76 LPM, TA: 104/58 MMHG, SAO2 96%. PACIENTE CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL POR MEDIO DE TQT, PACIENTE EN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: MODO CONTROLADO POR VOLUMEN, VC 520/418 ML, PEEP 6 CMH2O, FIO2 65%, FR 14/18 RPM, PPICO 20 CMH2O. EN EL REPORTE DE GASOMETRIA ARTERIAL, SE ENCONTRÓ: ALCALOSIS RESPIRATORIA, PAFI 152..

+++ PLAN DE MANEJO: SE REALIZÓ ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA, FISIOTERAPIA DE TÓRAX, HIGIENE BRONQUIAL POR MEDIO DE TECNICA DE SUCCIÓN ESTERIL POR TQT OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO - AMARILLAS, CON PRESIÓN DEL NEUMOTAPONADOR EN 25 CMH2O, SE PROCEDIÓ A REALIZAR ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA, SUCCIÓN A NIVEL DE CAVIDAD ORAL, OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES. POSTERIOR SE REALIZÓ CAMBIO DE FILTRO NARIZ DE CAMELLO POR RIESGO DE CONTAMINACIÓN, LIMPIEZA DE ENDOCANULA Y CAMBIO DE GASA DE PROTECCIÓN PARA LA VÍA AEREA . PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN, QUEDA ESTABLE, CON RIESGO DE PRESENTAR ALTAS COMPLICACIONES ASOCIADAS A SU CUADRO CLÍNICO. PACIENTE BAJO OBSERVACIÓN. FECHA Y HORA DE APLICACION:24/12/2023 17:34:04 REALIZADO POR: JULIETH LONDOÑO BEJARANO

TERAPIA RESPIRATORIA TQT

MADRUGADA

USUARIO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON DX MEDICO CONOCIDO POR EL SERVICIO Y DESCRITO EN HISTORIA CLINICA , EN EL MOMENTO NEUROLOGICAMENTE SIN SEDACION A , CON APERTURWA OCULAR, RESPONDE A

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

COMANDOS VERBALES SIMPLES , DESPIERTO Y COLABORADOR , SIN SOPORTE DE VASO ACTIVO O VASO PRESOR , CON VIA AEREA ASEGURADA A TRAVES DE TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO ASV , PEEP 6 PP 22 PM 19 FR 18 FIO2 30% , CON OXIMETRIAS DE 95-97% , SE NOTA PATRON RESPIRATORIO NORMO EXPANDIBLE DE ORIGEN TORACO ABDOMINAL DE SIEMTRIA COSTAL, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS , EN EL AREA OSTEO MUSCULAR , RANGOS DE AMPLITUD ARTICULAR CONSEVADOS.

SIGNOS VITALES, TA 96/55 FC 92 FR 18 STO2 94%

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA

POSICIONAMIENTO EN CAMA , POSTURA SEMIFLOWER CON INCLINACION DE CABECERA DE CAMA A 45° EN DRENAJE POSTURAL

EJERCICIOS DEL PATRON RESPIRATORIO CON ESTIMULOS DIAFRAGMATICOS

HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZANDO SECRECIONES DE REOLOGIA MUCO AMARILLAS

HIGIENE SUBGLOTICO MOVILIZANDO SECRECIONES DE REOLOGIA HIALINA

AJUSTE DE LA PRESION DEL NEUMOTAPONADOR 27CMH2O

HIGIENE DEL AREA ESTOMAL

CAMBIO DE CORBATIN

CAMBIO DE HILADILLA

MONITORIA DE LA MECANICA VENTILATORIA

USUARIO TOLERA SESION DEJO EN CONDICIONES MODERADAS SEGUN CONTEXTO CLINICO ,TODO CON EL FIN DEMEJORAR OXIGENACION EN METAS ESTABLES , PREVENIR SINTOMATOLOGIA DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE REALIZA EL USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES
FECHA Y HORA DE APLICACION:26/12/2023 03:21:18 REALIZADO POR: FELIPE VALLECILLA DE LA CRUZ

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****129****FECHA 24/12/2023 18:00:44****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

EVOLUCIÓN UCI NOCHE//

ESPECIALISTA MD, ZUÑIGA

ASISTENCIAL MD, VARGAS

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD 28 AÑOS

CC 1143971172



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 128 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**DIAGNÓSTICOS:**

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

ANGIOTAC 21/12/2023

2.TBC PULMONAR

CONFIRMADA EN GENXPRT 22/12/2023

3. NUEMONIA X S. AUREUS

2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

- CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMIA)

- CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -

3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

4. TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

* POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

8. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

9. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

10. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

11. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

HEMOCULTIVOS 22/11/2023 NEGATIVOS

UROCULTIVO 22/11/23 NEGATIVO

CULTIVO DE SOT: NEGATIVO

SECRECIÓN CULTIVO 09/12/23 PSEUDOMONAS AERUGINOSA Y K PNEUMONIAE NDM

TEJIDO INTRAQUIRÚRGICO 05/12/23: K PNEUMONIAE/ E COLI

SECRECIÓN DE UPP SACRA 11/12/23: NEGATIVOS

-11.12.2023 SECRECIÓN ÚLCERA SACRA #2: NEGATIVO.

-06.12.2023 CULTIVO SECRECIÓN SACRA: KLEBSIELLA NEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

DETECTÓ NDM; PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTE A QUINOLONAS .

-30.11.2023 TEJIDO UPP SACRA #2 KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENEMICOS TEST CARBA 5

DETECTÓ KPC; ESCHERICHIA COLI MULTISENSIBLE.

-22.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

22.11.2023 UROCULTIVO NEGATIVOS.

-22.11.2023 CULTIVO SOT NEGATIVOS.

-12.11.2023 COPROSCOPICO

DETECTED CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B PANEL GASTROINTESTINAL.

-10.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

-08.11.2023 PANEL NEUMONICO: CORONAVIRUS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

02.11.2023 PANEL DE SEPSIS: DETECTED STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

-28.10.2023 HEMOCULTIVOS MSI MSD CVC: STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE A TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL.

-28.10.2023 UROCULTIVO: SERRATIA MARCESCENS PATRON BLEE.

ATB

AZTREONAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

VANCOMICINA FI 22.12.2023 - 23.12.2023

CEFTA/AVIBACTAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

TMS FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

LINEZOLID FI 23.12.2023

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

IMAGENES EXTRA INSTITUCIONALES:

RMN CERVICAL 16/10/23

UNIÓN CRÁNEO-VERTEBRAL OBSERVANDO LOS LIGAMENTOS ALAR Y TRANSVERSO INDEMNES.

CONCLUSIÓN

LUXOFRATURA C5-C6 CON DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL CANAL MEDULAR CONDICIONANDO INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA, CON LUXACIÓN Y FRACTURA DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES DE LA COLUMNA Y LESIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO POSTERIOR.

EL CUERPO VERTEBRAL C5 ESTÁ FRACTURA EN SU ASPECTO ANTERIOR Y C6 PRESENTA FRACTURA POR ESTALLIDO.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

GRAN HEMATOMA PREVERTEBRAL DISMINUYENDO LA AMPLITUD DE LA VÍA AÉREA.
 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA.

RX DE HOMBRO 16/10/23

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.
 DENSIDAD ÓSEA NORMAL.
 RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.
 NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS Y BLÁSTICAS.

TAC CRANEO 16/10/23 TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN.

SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

TAC ABDOMEN TOTAL 16/10/23: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

TAC DE CUELLO 26/10/23

CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS Y ÓSEOS A NIVEL CERVICAL DESCRITOS.
 ENGROSAMIENTO DEL ESPACIO PREVERTEBRAL SIN COLECCIONES ASOCIADAS. PEQUEÑA COLECCIÓN DENSA ADYACENTE A LOS PROCESOS ESPINOSOS DE C3-C4, PROBABLE HEMATOMA.
 EJES CAROTIDEOS PERMEABLES, SIN DEFECTOS DE LLENADO.
 ARTERIAS VERTEBRALES DE DIFÍCIL VALORACIÓN A NIVEL DE LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS POR ARTEFACTO DE ENDURECIMIENTO DEL RAYO, SIN EMBARGO, ADECUADA PACIFICACIÓN DE ÉSTAS A NIVEL DE SUS PORCIONES SUPERIOR A LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS HASTA LA BASILAR Y ARTERIAS CEREBRALES POSTERIORES.

RMN PLEXO BRAQUIAL 04/12/23

SE IDENTIFICAN CAMBIOS POSTRAUMÁTICOS EN EL CORDÓN MEDULAR IDENTIFICANDO HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL CONCÉNTRICA POR INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA DEL CORDÓN A NIVEL DE C5 Y C6 Y EXISTEN CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN LOS CUERPOS VERTEBRALES Y EN LOS ELEMENTOS POSTERIORES.
 NO HAY PSEUDOMENINGOCELES.
 HAY HIPERINTENSIDAD DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1.
 LOS TRONCOS, LAS DIVISIONES, LOS CORDONES Y LAS RAMAS DEL PLEXO BRAQUIAL SON DE INTENSIDAD DE SEÑAL Y ESPESOR NORMAL.
 NO HAY HEMATOMAS COMPRESIVOS.
 SE OBSERVA HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LOS MÚSCULOS SUPRA E INFRAESPINOZO Y SUBESCAPULAR.
CONCLUSIÓN:
 INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA SEVERA.
 HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1 PROBABLEMENTE POR TRAUMA POR SOBREDISTENSIÓN.
 SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

TUBO DE TRAQUEOSTOMIA.

SONDA OROGASTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTASICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO.

AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES..

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

EXAMEN FÍSICO:

T 37.5, FR 26, FC 92 LPM, TA 98/56, PAM 63 MMHG.

GLUCOMETRÍAS: 92 MG/DL

ACV S 96 FR 18/14 V 461/520 FIO2 65 % PEEP 6

DIURESIS EN CUANTIFICACION-.

DEPOSICIONES: NO

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS, CON ESTERTORES BIBASALES.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 132 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CATÉTER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

G/U: Sonda URINARIA AMARILLA

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS HEMIPLEJIA BILATERAL.

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

PARACLÍNICOS:

21/12/2023

HEMOGRAMA: LEU 13040-NEU 71.3%-LINF 17.4%-HGB 9.7-HTO 30-PLT 327.000

PT: 17-INR: 1.22-PTT: 28

BUN: 18.86-CREATININA 0.36

POTASIO: 3.59-SODIO: 136

PROCALCITONINA 0.066

LABORATORIOS 23/12/23:

G/A PH 7.42 PCO2 35.2 PO2 87.1 HCO3 22.6 SAO 95.3 BE -1.4 FIO2 505

LEUCOS 14.530 N 82 L 8.3 PLT 292 HB 8.9 HTC 27.6

CR 0.46 BUN 12.05 NA 134 K 3.8 CL 102

LACTATO 1.60

24/12/23

GA PH 7.47, PCO2 30, PO2 99, HCO3 21, SAT 96, BE -1.2, FIO2 65%, LACTATO 1.09

LEUCOS 13440, N 75, L 13, PLAQ 303000, HB 8.8, HTO 26, VCMM 84.

CREAT 0.37, BUN 10, NA 134, K 3.76, CL 102.

GPT 32, GOT 12, AMILASA 4.82.

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE MASCULINO JOVEN, CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6, CON REQUERIMIENTO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) Y FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR (26/10/2023) REQUERIMIENTO DE OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, CON FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA, QUIEN TIENE PENDIENTE VALORACIÓN POR REQUERIMIENTO DE VALORACIÓN POR ORTOPEDIA INSTITUCIONAL -

CON ESCARA SACRA GRADO 3 CON ÚLTIMO LAVADO EXTRAINSTITUCIONAL EL DIA 10/12/2023

POR AHORA CON TEP, SE CONTINÚA ANTICOAGULACIÓN PLENA, TUBERCULOSIS CONFIRMADA POR GENEXPERT,

PACIENTE CON MÚLTIPLES COMPLICACIONES Y SISTEMAS COMPROMETIDOS, YA CON TRAQUEOSTOMÍA, POR AHORA CON EVOLUCIÓN CLÍNICA TÓRPIDA, SE CONTINÚA MANEJO EN UCI, ALTO RIESGO DE FALLECER A CORTO PLAZO.

Evolución realizada por: JUAN JOSE ZUÑIGA IRURITA-Fecha: 24/12/23 18:01:45

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Dr. Juan J. Zuñiga Irurita

JUAN JOSE ZUÑIGA IRURITA

Reg. 19 284/208

MEDICINA INTERNA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 131 **FECHA** 24/12/2023 20:22:53 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

entregó paciente en el servicio uci adulto en cama con barandas elevadas paciente quien se le controló sus signos vitales se le administró su tratamiento médico se le realizó sus cambios de deposiciones más cambio de pañal realizó deposición líquida por colostomía presentó filtración en venopunción en dorso derecho con angio 22 orina colorada por sonda vesical presenta sialorrea se le cambió nutrición a las 18:00 continúa con igual manejo médico sin cambio alguno.

Nota realizada por: MAURIEL RIOS LOPEZ **Fecha:** 24/12/23 20:22:54**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 132 **FECHA** 24/12/2023 21:47:14 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN UCI EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD MONITORIA CONTINUA CUBICULO 222 EDAD 28 AÑOS GENERO MASCULINO DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CHOQUE MEDULAR CHOQUE MIXTO DISTRIBUTIVO A LA VALORACION NEUROLOGICA SE OBSERVA CON GLASGOW DE 10/15 AL EXAMEN FISICO NORMOCEFALICO PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ Sonda nasogastrica pasando NET A 63ML/HORA SOPORTE DE OXIGENO POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION MECANICA EXTREMIDADES SUPERIORES SIMETRICAS CON DOS VENOPUNCIONES EN MSD FECHA DE INSERCCION DEL 21 DE DICIEMBRE SIN SIGNO DE INFECCION YELCO NUMERO 18 ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION GENITALES ELIMINANDO POR SONDA VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO EXTREMIDADES INFERIORES SIMETRICAS PULSOS PEDIALES PRESENTES MANILLA DE IDENTIFICACION POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE SE VALORA ESCALA DE BRADEN CLASIFICACION RIESGO

Nota realizada por: KATHERINE QUIÑONEZ **Fecha:** 24/12/23 21:47:16**KATHERINE QUIÑONEZ**

Reg. 0

AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 134 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	138	FECHA 25/12/2023 05:57:56	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN UCI EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD MONITORIA CONTINUA CUBICULO 222 EDAD 28 AÑOS GENERO MASCULINO DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CHOQUE MEDULAR CHOQUE MIXTO DISTRIBUTIVO A LA VALORACION NEUROLOGICA SE OBSERVA CON GLASGOW DE 10/15 AL EXAMEN FISICO NORMOCEFALICO PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ Sonda NASOGASTRICA PASANDO NET A 63ML/HORA SOPORTE DE OXIGENO POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION MECANICA EXTREMIDADES SUPERIORES SIMETRICAS CON DOS VENOPUCIONES EN MSD FECHA DE INSERCCION DEL 21 DE DICIEMBRE SIN SIGNO DE INFECCION YELCO NUMERO 18 ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION GENITALES ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO EXTREMIDADES INFERIORES SIMETRICAS PULSOS PEDIALES PRESENTES MANILLA DE IDENTIFICACION POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE SE VALORA ESCALA DE BRADEN CLASIFICACION RIESGO DURANTE EL TURNO REALIZO CAMBIOS DE POSICION HIDRATACION DE PIEL UPP EN ZONA SACRA TOMO GLUCOMETRIA NO REQUIERE ESQUEMA DE INSULINA ELIMINA POR Sonda VESICAL NO REALIZA DEPOSIICON SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO PACIENTE LOGRA CONCILIAR EL SUEÑO DUERME INTERVALOS CORTOS CIALORREICO SE IRRIGA Sonda DE NUTRICION CONTINUA CON NET A TOPE

Nota realizada por: KATHERINE QUIÑONEZ Fecha: 25/12/23 05:57:58**KATHERINE QUIÑONEZ**

Reg. 0

AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	139	FECHA 25/12/2023 08:15:57	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

NOTAS ENFERMERIA

06:00RECIBO PACIENTE EN UCI EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD MONITORIA CONTINUA CUBICULO 222 EDAD 28 AÑOS GENERO MASCULINO DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CHOQUE MEDULAR CHOQUE MIXTO DISTRIBUTIVO A LA VALORACION NEUROLOGICA SE OBSERVA CON GLASGOW DE 10/15 AL EXAMEN FISICO NORMOCEFALICO PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ Sonda NASOGASTRICA PASANDO NET A 63ML/HORA SOPORTE DE OXIGENO POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 135 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

VENTILACION MECANICA EXTREMIDADES SUPERIORES SIMETRICAS CON DOS VENOPUCIONES EN MSD FECHA DE INSERCCION DEL 21 DE DICIEMBRE SIN SIGNO DE INFECCION YELCO NUMERO 18 ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION GENITALES ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO EXTREMIDADES INFERIORES SIMETRICAS PULSOS PEDIALES PRESENTES MANILLA DE IDENTIFICACION POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE SE VALORA ESCALA DE BRADEN CLASIFICACION RIESGO

Nota realizada por: INGRID YULIETH QUIÑONEZ VALENCIA Fecha: 25/12/23 08:15:59

**INGRID YULIETH QUIÑONEZ VALENCIA**

Reg. 1143951779

AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	140	FECHA 25/12/2023 08:50:59	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	Realizado
1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	
	TAC CRÁNEO SIMPLE	

Con escanográfico de 16 canales se realizan adquisiciones volumétricas a nivel del encéfalo, sin administración de medio contraste, realizando reconstrucciones multiplanares. HALLAZGOS:

ESPACIO EXTRAAXIAL: Sin alteraciones demostrables.
 HEMORRAGIA: Sin alteraciones demostrables.
 SISTEMA VENTRICULAR: Sin alteraciones demostrables.
 CISTERNAS BASALES: Sin alteraciones demostrables.
 PARÉNQUIMA CEREBRAL: Sin alteraciones demostrables.
 FOSA POSTERIOR: Sin alteraciones demostrables.
 SISTEMA VASCULAR: Sin alteraciones demostrables.
 ÓBITAS: Sin alteraciones demostrables.
 SENOS PARANASALES: Sin alteraciones demostrables.
 MASTOIDES: Sin alteraciones demostrables.
 CRÁNEO - HUESO: Sin alteraciones demostrables.

OPINIÓN:

Escanografía de cerebro simple sin evidencia de alteraciones. No se identifican colecciones intra – extraaxiales, signos de lesión expansiva u otras alteraciones en las estructuras encefálicas evaluadas en el presente estudio.

Dr. Julian David Sanchez Perez.



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 136 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Md Radiólogo.

Rm 760167/08

JFB

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/12/2023 13:07:30 REALIZADO POR: RADIOLOGIA CLINICA TOMOGRAFIA

**ANDREA PERDOMO SANCHEZ**

Reg. 1144099710

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 141**FECHA** 25/12/2023 10:27:14**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEIO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR					
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0 .6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
2,00	2,00 AMPOLLAS	AMIKACINA SOLUCION INYECTABLE 500 MG/2	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

ML 500 MG/2 ML

2,00	1,00 BOLSA O FRASCO LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/300 ML 2 MG/ML/300 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
600 MG EV CADA 12 HR				
4,00	4,00 TABLETA TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 AMPOLLAS FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG/10 ML 0.5 MG/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	CONTINUAR
3,00	1,00 FRASCO ACETAMINOFEN IV SOLUCION INYECTABLE 1 % /100 ML 1 %/100 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 CAPSULA PREGABALINA CAPSULA 75 MG 75 MG	ORAL	12 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 AMPOLLAS MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG/5 ML 5 MG/5 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	SUSPENDIDO
30,00	30,00 AMPOLLAS DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
C/24 HORAS				
1,00	1,00 UNIDAD ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR

OXIGENO POR VENTURY AL 40%

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS**Cantidad****Descripción**

- | | | |
|---|--|------------|
| 1 | RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) | En proceso |
| 1 | EQUIPO DE RADIOLOGIA PORTATIL | En proceso |



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 138 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANDREA PERDOMO SANCHEZ**

Reg. 1144099710

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****142****FECHA 25/12/2023 10:31:39****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

EVOLUCIÓN DÍA

DR DUQUE // DRA PERDOMO

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD 28 AÑOS

CC 1143971172

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

- ANGIOTAC 21/12/2023

2. TBC PULMONAR

- CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONIA X S. AUREUS

2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

- CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

- CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -

3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

4. TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

* POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

8. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

9. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

10. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

11. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

HEMOCULTIVOS 22/11/2023 NEGATIVOS

UROCULTIVO 22/11/23 NEGATIVO

CULTIVO DE SOT: NEGATIVO

SECRECIÓN CULTIVO 09/12/23 PSEUDOMONAS AERUGINOSA Y K PNEUMONIAE NDM

TEJIDO INTRAQUIRÚRGICO 05/12/23: K PNEUMONIAE/ E COLI

SECRECIÓN DE UPP SACRA 11/12/23: NEGATIVOS

-11.12.2023 SECRECIÓN ÚLCERA SACRA #2: NEGATIVO.

-06.12.2023 CULTIVO SECRECIÓN SACRA: KLEBSIELLA NEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5

DETECTÓ NDM; PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTE A QUINOLONAS .

-30.11.2023 TEJIDO UPP SACRA #2 KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENEMICOS TEST CARBA 5

DETECTÓ KPC; ESCHERICHIA COLI MULTISENSIBLE.

-22.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

22.11.2023 UROCULTIVO NEGATIVOS.

-22.11.2023 CULTIVO SOT NEGATIVOS.

-12.11.2023 COPROSCOPICO

DETECTED CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B PANEL GASTROINTESTINAL.

-10.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

-08.11.2023 PANEL NEUMONICO: CORONAVIRUS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

02.11.2023 PANEL DE SEPSIS: DETECTED STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

-28.10.2023 HEMOCULTIVOS MSI MSD CVC: STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE A TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL.

-28.10.2023 UROCULTIVO: SERRATIA MARCESCENS PATRON BLEE.

ATB

AZTREONAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

VANCOMICINA FI 22.12.2023 - 23.12.2023

CEFTA/AVIBACTAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

TMS FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

LINEZOLID FI 23.12.2023

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DAPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

IMAGENES EXTRA INSTITUCIONALES:

RMN CERVICAL 16/10/23

UNIÓN CRÁNEO-VERTEBRAL OBSERVANDO LOS LIGAMENTOS ALAR Y TRANSVERSO INDEMNES.

CONCLUSIÓN

LUXOFRATURA C5-C6 CON DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL CANAL MEDULAR CONDICIONANDO INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA, CON LUXACIÓN Y FRACTURA DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES DE LA COLUMNA Y LESIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO POSTERIOR.

EL CUERPO VERTEBRAL C5 ESTÁ FRACTURA EN SU ASPECTO ANTERIOR Y C6 PRESENTA FRACTURA POR ESTALLIDO.

GRAN HEMATOMA PREVERTEBRAL DISMINUYENDO LA AMPLITUD DE LA VÍA AÉREA.

OCCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA.

RX DE HOMBRO 16/10/23

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS Y BLÁSTICAS.

TAC CRÁNEO 16/10/23 TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN.

SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

TAC ABDOMEN TOTAL 16/10/23: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

TAC DE CUELLO 26/10/23

CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS Y ÓSEOS A NIVEL CERVICAL DESCRITOS.

ENGROSAMIENTO DEL ESPACIO PREVERTEBRAL SIN COLECCIONES ASOCIADAS. PEQUEÑA COLECCIÓN DENSA ADYACENTE A LOS PROCESOS ESPINOSOS DE C3-C4, PROBABLE HEMATOMA.

EJES CAROTIDEOS PERMEABLES, SIN DEFECTOS DE LLENADO.

ARTERIAS VERTEBRALES DE DIFÍCIL VALORACIÓN A NIVEL DE LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS POR ARTEFACTO DE ENDURECIMIENTO DEL RAYO, SIN EMBARGO, ADECUADA PACIFICACIÓN DE ÉSTAS A NIVEL DE SUS PORCIONES SUPERIOR A LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS HASTA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 141 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

LA BASILAR Y ARTERIAS CEREBRALES POSTERIORES.

RMN PLEXO BRAQUIAL 04/12/23

SE IDENTIFICAN CAMBIOS POSTRAUMÁTICOS EN EL CORDÓN MEDULAR IDENTIFICANDO HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL CONCÉNTRICA POR INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA DEL CORDÓN A NIVEL DE C5 Y C6 Y EXISTEN CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN LOS CUERPOS VERTEBRALES Y EN LOS

ELEMENTOS POSTERIORES.

NO HAY PSEUDOMENINGOCELES.

HAY HIPERINTENSIDAD DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1.

LOS TRONCOS, LAS DIVISIONES, LOS CORDONES Y LAS RAMAS DEL PLEXO BRAQUIAL SON DE INTENSIDAD DE SEÑAL Y ESPESOR NORMAL.

NO HAY HEMATOMAS COMPRESIVOS.

SE OBSERVA HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LOS MÚSCULOS SUPRA E INFRAESPINO Y SUBESCAPULAR.

CONCLUSIÓN:

INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA SEVERA.

HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1 PROBABLEMENTE POR TRAUMA POR SOBREDISTENSIÓN.

SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMIA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO.

AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA,

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES..

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

MONITORIA

T 35.4 FC 80 LPM, TA 93/51 PAM 60 MMHG.

GLUCOMETRÍAS: 92-112-99-109 MG/DL // NET A 63 CC/H

VMI VC SAO2 92% FR 19/14 FIO2 60% PEEP 6

DIURESIS 1.1 CC/KG/H - BALANCE ACUMULADO +4037 CC // DEPOSICIONES: 1

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS, CON ESTERTORES BIBASALES.

CATÉTER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO MASAS O MEGALIAS,

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS HEMIPLEJIA BILATERAL.

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

PARACLÍNICOS 25/12/23

GA: PH 7.47, PCO233, PO2 85, HCO3 24, SAO2 96%

LEU 11060, NUE 74%, LINF 13%, HB 9.1, HTO 27, VCM 83, PLAQ 316000

CR 0.32, BUN 9.3

NA 135, K 3.9

AC LÁCTICO 1.3

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, CON REQUERIMIENTO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) Y FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR (26/10/2023) REQUERIMIENTO DE OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, CON FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA, QUIEN TIENE PENDIENTE VALORACIÓN POR REQUERIMIENTO DE VALORACIÓN POR ORTOPEDIA INSTITUCIONAL. CON ESCARA SACRA GRADO 3 CON ÚLTIMO LAVADO EXTRAINSTITUCIONAL EL DIA 10/12/2023 SE SOLICITA VAL POR TEO. TIENE TEP CONTINÚA ANTICOAGULACIÓN PLENA, TUBERCULOSIS CONFIRMADA POR GENEXPERT. HOY PRESENTA EPISODIO DE DESORIENTACIÓN CON ANISOCORIA Y DESATURACION QUE RECUPERA SE SOLICITA TAC DE CRÁNEO Y RX DE TÓRAX. YA CON TRAQUEOSTOMÍA, CON EVOLUCIÓN CLÍNICA TÓRPIDA. CONTINÚA MANEJO EN UCI POR ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y DE FALLECER.

Evolución realizada por: JAIME DAVID DUQUE CARDENAS-Fecha: 25/12/23 10:31:41

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**JAIME DAVID DUQUE CARDENAS**

Reg. 3586-76

MEDICINA INTERNA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 143 **FECHA** 25/12/2023 11:29:33 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 AMPOLLAS	FENTANILO SOLUCION INYECTABLE 0.5 MG/10 ML 0.5 MG/10 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	SUSPENDIDO

DIANA SANCHEZ VICTORIA

Reg. 763887

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 144 **FECHA** 25/12/2023 12:55:05 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
2,00	1,00 CAPSULA	PREGABALINA CAPSULA 75 MG 75 MG	ORAL	12 Horas	SUSPENDIDO

DIANA SANCHEZ VICTORIA

Reg. 763887

ENFERMERIA

ANALISIS Y PLAN



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 144 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	145	FECHA 25/12/2023 14:07:59	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN UCI EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD MONITORIA CONTINUA CUBICULO 222 EDAD 28 AÑOS GENERO MASCULINO DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CHOQUE MEDULAR CHOQUE MIXTO DISTRIBUTIVO A LA VALORACION NEUROLOGICA SE OBSERVA CON GLASGOW DE 10/15 AL EXAMEN FISICO NORMOCEFALICO PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ Sonda NASOGASTRICA PASANDO NET A 63ML/HORA SOPORTE DE OXIGENO POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION MECANICA EXTREMIDADES SUPERIORES SIMETRICAS CON DOS VENOPUCIONES EN MSD FECHA DE INSERCCION DEL 21 DEDICIEMBRE SIN SIGNO DE INFECCION YELCO NUMERO 18 ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION GENITALES ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO EXTREMIDADES INFERIORES SIMETRICAS PULSOS PEDIALES PRESENTES MANILLA DE IDENTIFICACION POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE SE VALORA ESCALA DE BRADEN CLASIFICACION RIESGO

Nota realizada por: INGRID YULIETH QUIÑONEZ VALENCIA Fecha: 25/12/23 14:08:00**INGRID YULIETH QUIÑONEZ VALENCIA**

Reg. 1143951779

AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	146	FECHA 25/12/2023 14:51:42	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD EN UCI EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD MONITORIA CONTINUA CUBICULO 222 CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CHOQUE MEDULAR CHOQUE MIXTO DISTRIBUTIVO A LA VALORACION NEUROLOGICA SE OBSERVA CON GLASGOW DE 10/15 AL EXAMEN FISICO NORMOCEFALICO PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ Sonda NASOGASTRICA PASANDO NET A 63ML/HORA SOPORTE DE OXIGENO POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION MECANICA EXTREMIDADES SUPERIORES SIMETRICAS CON DOS VENOPUCIONES EN MSD FECHA DE INSERCCION DEL 21 DE DICIEMBRE SIN SIGNO DE INFECCION YELCO NUMERO 18 ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION GENITALES ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO EXTREMIDADES INFERIORES SIMETRICAS PULSOS PEDIALES PRESENTES MANILLA DE IDENTIFICACION POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE SE VALORA ESCALA DE BRADEN CLASIFICACION RIESGO.

Nota realizada por: ANTHONNY ALEXANDER ROMAN RODRIGUEZ Fecha: 25/12/23 14:51:44
ANTHONNY ALEXANDER ROMAN RODRIGUEZ

Reg. 1107523666

AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 147 **FECHA** 25/12/2023 15:43:09 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Realizado
	HEMOGRAMA AUTOMATIZADO III :.
	Estudio Leucocitario :.
	Leucocitos :11.68 x10 ³ /uL 4.50 - 11.00
	Recuento diferencial Relativo :.
	Neutrófilos :70.9 % 40.3 - 74.8
	Linfocitos :15.9 % 12.2 - 47.1
	Granulocitos Inmaduros :2.2 % 0.0 - 0.6
	Monocitos :5.1 % 4.4 - 12.3
	Eosinófilos :5.7 % 0.0 - 4.4
	Basófilos :0.2 0.0 - 0.7
	Células atípicas :.
	Recuento Diferencial Absoluto: :.
	Neutrófilos :8.28 x10 ³ /uL 1.82 - 7.42
	Linfocitos :1.86 x10 ³ /uL 0.85 - 3.00
	Granulocitos Inmaduros :0.26 x10 ³ /uL 0.00 - 0.09
	Monocitos :0.59 x10 ³ /uL 0.19 - 0.77
	Eosinófilos :0.67 x10 ³ /uL 0.03 - 0.44
	Basófilos :0.02 x10 ³ /uL 0.01 - 0.05
	Estudio Eritrocitario :.
	Eritrocitos :3.41 x10 ⁶ /uL 4.60 - 6.20
	Hemoglobina :9.3 g/dL 13.50 - 18.0
	Hematocrito :28.8 % 40.0 - 54.0
	PVC (Promedio Volumen Copuscular) :84.5 fL 86.0 - 96.0
	PHC (Promedio Hemoglobina Corpuscular) :27.3 pg 25.0 - 31.0
	PCHC (Promedio Concentración Hemoglobina :32.3 g/dL 32.0 - 38.0
	Corpuscular) :.
	Ancho de Distribución Eritroide :15.7 % 12.3 - 14.3
	Estudio Plaquetario :.
	Recuento de plaquetas :320 x10 ³ /uL 150 - 400
	Volumen Plaquetario Medio :9.8 fL 9.7 - 11.9
	Citometría de flujo e impedanciometría :.
	FECHA Y HORA DE APLICACION:26/12/2023 01:54:00REALIZADO POR : 805013591

2 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO**En proceso**

Acido Láctico :2.43 mmol/L 0.5 - 2.2

Enzimática :.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual:** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/12/2023 03:08:00REALIZADO POR : 805013591

1 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)**Realizado**

GASES ARTERIALES .:

pH :7.385 7.32 - 7.45

pCO₂ :41.9 mmHg 32 - 48pO₂ :74.5 mmHg 83 - 108HCO₃ :24.5

BEb Factor Base :-0.6 mmol/L -3 a 3

O₂ Concentración total :18.1CO₂ Concentración total en sangre :25.8

Temperatura :35.4

SO₂ :92.4 % Promedio en Bogotá 92Dif. Aa de PO₂ :170.8

Índice Respiratorio :255

Anión Gap AG :13.1

BE LEC :-0.5

a/AO₂ :28FIO₂ :45.0

Ión selectivo directo .:

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/12/2023 03:08:00REALIZADO POR : 805013591

1 NITROGENO UREICO**Realizado**

Nitrógeno Ureico (BUN) :8.76 mg/dL 6.0 - 20.0

Enzimática .:

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/12/2023 02:15:00REALIZADO POR : 805013591

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Potasio :3.79 mmol/L 3.5 - 5.1

Ión Selectivo .:

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/12/2023 02:15:00REALIZADO POR : 805013591

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Sodio :137 mmol/L 136 - 145

Ión Selectivo .:

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/12/2023 02:15:00REALIZADO POR : 805013591

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Creatinina :0.29 mg/dL 0.73 - 1.18

:_

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Enzimática :.

TFG - Tasa de filtración glomerular :184.5

Según ecuación CKD-EPI :.

VALORES DE REFERENCIA: :.

TFG > 90 ml/min/1.73 m2 – TFG Normal :.

TFG 60 – 89 ml/min/1.73 m2 – Ligero descenso de TFG :.

TFG 60 – 89 ml/min/1.73 m2 – Ligero descenso de TFG :.

En TFG menores a 90 ml/min/1.73 m2 se recomienda medición de microalbu :.

albúmina creatinina. La Albuminuria (>30 mg/24 horas o un índice album :.

es un marcador más sensible para detección de daño renal temprano, esp :.

La TFG es calculada usando la ecuación CKD-EPI (2009 Chronic Kidney Di :.

* La fórmula empleada, no considera población afrodescendiente, por lo :.

hacerse en <https://www.mdcalc.com/mdrd-gfr-equation> Levey AS, et al.; :.

Epidemiology Collaboration). A new equation to estimate glomerular fil :.

May 5;150(9):604-12. doi: 10.7326/0003-4819-150-9-200905050-00006. Err :.

155(6):408PMID: 19414839; PMCID: PMC2763564. :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/12/2023 02:15:00REALIZADO POR : 805013591

**JAIME DAVID DUQUE CARDENAS**

Reg. 3586-76

MEDICINA INTERNA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 150 **FECHA** 25/12/2023 18:14:59 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

EVOLUCIÓN NOCHE

DR DUQUE // DR CARVAJAL

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD 28 AÑOS

CC 1143971172

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

- ANGIOTAC 21/12/2023

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 148 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

2. TBC PULMONAR

- CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONIA X S. AUREUS

2. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

- CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

- CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

- BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -

3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

- TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

* POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

- OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

4. TRAUMA FACIAL

- FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

5. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

6. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

- FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

7. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

* POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

* POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

8. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

9. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

10. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

11. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

LAVADO BRONCOALVEOLAR 22/12/23 S. AUREUS MR

HEMOCULTIVOS 22/11/2023 NEGATIVOS

UROCULTIVO 22/11/23 NEGATIVO

CULTIVO DE SOT: NEGATIVO

SECRECIÓN CULTIVO 09/12/23 PSEUDOMONAS AERUGINOSA Y K PNEUMONIAE NDM

TEJIDO INTRAQUIRÚRGICO 05/12/23: K PNEUMONIAE/ E COLI

SECRECIÓN DE UPP SACRA 11/12/23: NEGATIVOS

-11.12.2023 SECRECIÓN ÚLCERA SACRA #2: NEGATIVO.

-06.12.2023 CULTIVO SECRECIÓN SACRA: KLEBSIELLA NEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5

DETECTÓ NDM; PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTE A QUINOLONAS .

-30.11.2023 TEJIDO UPP SACRA #2 KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENEMICOS TEST CARBA 5

DETECTÓ KPC; ESCHERICHIA COLI MULTISENSIBLE.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 149 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

-22.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

22.11.2023 UROCULTIVO NEGATIVOS.

-22.11.2023 CULTIVO SOT NEGATIVOS.

-12.11.2023 COPROSCOPICO

DETECTED CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B PANEL GASTROINTESTINAL.

-10.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

-08.11.2023 PANEL NEUMONICO: CORONAVIRUS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

02.11.2023 PANEL DE SEPSIS: DETECTED STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

-28.10.2023 HEMOCULTIVOS MSI MSD CVC: STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE A TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL.

-28.10.2023 UROCULTIVO: SERRATIA MARCESCENS PATRON BLEE.

ATB

AZTREONAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

VANCOMICINA FI 22.12.2023 - 23.12.2023

CEFTA/AVIBACTAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

TMS FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

LINEZOLID FI 23.12.2023

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

IMAGENES EXTRA INSTITUCIONALES:

RMN CERVICAL 16/10/23

UNIÓN CRÁNEO-VERTEBRAL OBSERVANDO LOS LIGAMENTOS ALAR Y TRANSVERSO INDEMNES.

CONCLUSIÓN

LUXOFRATURA C5-C6 CON DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL CANAL MEDULAR CONDICIONANDO INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA, CON LUXACIÓN Y FRACTURA DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES DE LA COLUMNA Y LESIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO POSTERIOR.

EL CUERPO VERTEBRAL C5 ESTÁ FRACTURA EN SU ASPECTO ANTERIOR Y C6 PRESENTA FRACTURA POR ESTALLIDO.

GRAN HEMATOMA PREVERTEBRAL DISMINUYENDO LA AMPLITUD DE LA VÍA AÉREA.

OCCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA.



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 150 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

RX DE HOMBRO 16/10/23

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS Y BLÁSTICAS.

TAC CRANEO 16/10/23 TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN.

SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

TAC ABDOMEN TOTAL 16/10/23: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

TAC DE CUELLO 26/10/23

CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS Y ÓSEOS A NIVEL CERVICAL DESCRITOS.

ENGROSAMIENTO DEL ESPACIO PREVERTEBRAL SIN COLECCIONES ASOCIADAS. PEQUEÑA COLECCIÓN DENSA ADYACENTE A LOS PROCESOS ESPINOSOS DE C3-C4, PROBABLE HEMATOMA.

EJES CAROTIDEOS PERMEABLES, SIN DEFECTOS DE LLENADO.

ARTERIAS VERTEBRALES DE DIFÍCIL VALORACIÓN A NIVEL DE LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS POR ARTEFACTO DE ENDURECIMIENTO DEL RAYO, SIN EMBARGO, ADECUADA PACIFICACIÓN DE ÉSTAS A NIVEL DE SUS PORCIONES SUPERIOR A LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS HASTA LA BASILAR Y ARTERIAS CEREBRALES POSTERIORES.

RMN PLEXO BRAQUIAL 04/12/23

SE IDENTIFICAN CAMBIOS POSTRAUMÁTICOS EN EL CORDÓN MEDULAR IDENTIFICANDO HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL CONCÉNTRICA POR INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA DEL CORDÓN A NIVEL DE C5 Y C6 Y EXISTEN CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN LOS CUERPOS VERTEBRALES Y EN LOS

ELEMENTOS POSTERIORES.

NO HAY PSEUDOMENINGOCELES.

HAY HIPERINTENSIDAD DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1.

LOS TRONCOS, LAS DIVISIONES, LOS CORDONES Y LAS RAMAS DEL PLEXO BRAQUIAL SON DE INTENSIDAD DE SEÑAL Y ESPESOR NORMAL.

NO HAY HEMATOMAS COMPRESIVOS.

SE OBSERVA HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LOS MÚSCULOS SUPRA E INFRAESPINOZO Y SUBESCAPULAR.

CONCLUSIÓN:

INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA SEVERA.

HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1 PROBABLEMENTE POR TRAUMA POR SOBREDISTENSIÓN.

SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMIA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO.

AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES..

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE

HALLAZGOS:

ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN:

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA – EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

MONITORIA

T 36.7°C FC 97 LPM, TA 114/69 PAM 79 MMHG.

GLUCOMETRÍAS: 113 MG/DL //

VMI VC SAO2 93% FR 22/14 FIO2 80% PEEP 6

DIURESIS 1.1 CC/KG/H -

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS, CON ESTERTORES BIBASALES.

CATÉTER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO MASAS O MEGALIAS,

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS HEMIPLEJIA BILATERAL.

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

PARACLÍNICOS 25/12/23

GA: PH 7.47, PCO233, PO2 85, HCO3 24, SAO2 96%

LEU 11060, NUE 74%, LINF 13%, HB 9.1, HTO 27, VCM 83, PLAQ 316000

CR 0.32, BUN 9.3

NA 135, K 3.9

AC LÁCTICO 1.3

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6, CON REQUERIMIENTO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) Y FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR (26/10/2023) REQUERIMIENTO DE OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, CON FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA, QUIEN TIENE PENDIENTE VALORACIÓN POR REQUERIMIENTO DE VALORACIÓN POR ORTOPEDIA INSTITUCIONAL. CON ESCARA SACRA GRADO 3 CON ÚLTIMO LAVADO EXTRAINSTITUCIONAL EL DIA 10/12/2023 SE SOLICITA VAL POR TEO. TIENE TEP CONTINÚA ANTICOAGULACIÓN PLENA, TUBERCULOSIS CONFIRMADA POR GENEXPERT. HOY PRESENTA EPISODIO DE DESORIENTACIÓN CON ANISOCORIA Y DESATURACION QUE RECUPERA SE SOLICITA TAC DE CRÁNEO EL CUAL NO TIENE LESIONES AGUDAS. CON EVOLUCIÓN CLÍNICA TÓRPIDA. CONTINÚA MANEJO EN UCI POR ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y DE FALLECER. SE SOLICITAN LABORATORIOS DE CONTROL.

Evolución realizada por: JAIME DAVID DUQUE CARDENAS-Fecha: 25/12/23 18:15:01**JAIME DAVID DUQUE CARDENAS****Reg. 3586-76****MEDICINA INTERNA**



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 153 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 151 **FECHA** 25/12/2023 20:44:07 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD EN UCI EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD MONITORIA CONTINUA CUBICULO 222 CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CHOQUE MEDULAR CHOQUE MIXTO DISTRIBUTIVO A LA VALORACION NEUROLOGICA SE OBSERVA CON GLASGOW DE 10/15 AL EXAMEN FISICO NORMOCEFALICO PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ Sonda NASOGASTRICA PASANDO NET A 63ML/HORA SOPORTE DE OXIGENO POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION MECANICA EXTREMIDADES SUPERIORES SIMETRICAS CON DOS VENOPUCIONES EN MSD FECHA DE INSERCCION DEL 21 DE DICIEMBRE SIN SIGNO DE INFECCION YELCO NUMERO 18 ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION GENITALES ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO EXTREMIDADES INFERIORES SIMETRICAS PULSOS PEDIALES PRESENTES MANILLA DE IDENTIFICACION POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE SE VALORA ESCALA DE BRADEN CLASIFICACION RIESGO. PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE PASA EN OPTIMAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, SE LE TOMAN SIGNOS VITALES Y GLUCOMETRIAS DE CONTROL LAS CUALES QUEDAN REGISTRADAS EN HC Y SABANA DE ENFERMERIA, SE LE REALIZAN SUS CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS DONDE SE EVIDENCIA UPP EN SACRA, PACIENTE ANURICA, ELIMINA POR COLOSTOMIA EN MUY POCA CANTIDAD, RECIBE TTO FARMACOLOGICO POR AUXILIAR DE AMS SIN HACER NINGUNA REACCION ADVERSA.

Nota realizada por: ANTHONNY ALEXANDER ROMAN RODRIGUEZ **Fecha:** 25/12/23 20:44:09

ANTHONNY ALEXANDER ROMAN RODRIGUEZ**Reg.** 1107523666**AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 152 **FECHA** 25/12/2023 20:54:07 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado
2	TERAPIA FISICA INTEGRAL	Realizado

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD QUE SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENCIVOS, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN ANTERIOR HISTORIA CLINICA, EL CUAL ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO, CON BARANDAS ARRIBA, EN ESTADO NEUROLOGICO GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE INOTROPICO, NI SOPORTE VASOACTIVO, CON VIA AEREA ARTIFICIAL TQT, EN EL SIGUIENTE MODO Y PARAMETROS VENTILATORIOS: MODO VC, FR 16/22. PEEP 6 VT 500 P.PICO - P.MEDIA 15/10 FIO2 AL 45%, SIGNOS VITALES: FC 85 TA 130/71, SAT O2 95%. PACIENTE SIN SIGNOS DEDIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX NORMO ESPANSIBLE, SIN MAL PATRON RESPIRATORIO.

SE INGRESA CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON TODOS LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURUDAD OTORGADOS POR LA CLINICA.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SE REALIZA AUSCULTACION PULMONAR DONDE SE EVIDENCIA MURMULLO VESICULAR BILATERAL PRESENTE SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS.

PLAN TERAPEUTICO, TERAPIA FISICA:

- POSICIONAMIENTO EN CAMACABECERA EN POSICION SEMIFOWLER
- MOVILIZACION ARTICULAR GENERAL DE FORMA PASIVA 3 SERIES DE 10 REPETICIONES
- DESCARGA DE PESO A NIVEL DE CADERA Y MIEMBROS INFERIORES DE FORMA PASIVA
- ESTIRAMIENTOS GENERALES DEFORMAPASIVA Y SOSTENIDOS DURANTE 12 SEGUNDOS CADA UNO.

PACIENTE QUE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SIN CAMBIOS EN PARAMETROS VENTILATORIOS.

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/12/2023 20:54:33 REALIZADO POR: LUIS FELIPE SANTA GUZMAN

ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, ATIENDE ORDENES CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC, PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 35% A 8 LPM CON SaO2 93% A LA AUSCULTACION B ACP VENTILADOS CON RUIDOS SOBREAGREGADOS, CIALORREICO, A LA AEVLAUACION FISICA INMOVILIZADO

MSI, CON HEMIPLEJIA EN MMSS Y MMII

FECHA Y HORA DE APLICACION:29/12/2023 13:09:32 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

2 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Realizado**

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD QUE SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENCIVOS, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN ANTERIOR HISTORIA CLINICA, EL CUAL ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO, CON BARANDAS ARRIBA, EN ESTADO NEUROLOGICO GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE INOTROPICO, NI SOPORTE VASOACTIVO, CON VIA AEREA ARTIFICIAL TQT, EN EL SIGUIENTE MODO Y PARAMETROS VENTILATORIOS: MODO VC, FR 16/22. PEEP 6 VT 500 P.PICO - P.MEDIA 15/10 FIO2 AL 45%, SIGNOS VITALES: FC 85 TA 130/71, SAT O2 95%. PACIENTE SIN SIGNOS DEDIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX NORMO ESPANSIBLE, SIN MAL PATRON RESPIRATORIO.

EVALUACION, PLAN TERAPEUTICO, TERAPIA RESPIRATORIA:

SE INGRESA CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON TODOS LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURUDAD OTORGADOS POR LA CLINICA.

SE REALIZA AUSCULTACION PULMONAR DONDE SE EVIDENCIA MURMULLO VESICULAR BILATERAL PRESENTE SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS.

- POSICIONAMIENTO EN CAMA CABECERA EN POSICION SEMIFOWLER

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

- MOVILIZACION DEREJACOSTAL

- TECNICA DE ESPIRACION FORZADA, AFE LENTAS.

- TECNICA DE PERMEABILIZACION DE VIA AEREA ARTIFICIAL POR TQT CON TECNICA DE SUCCION CERRADA ESTERIL
MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS

- HIGIENE POR CAVIDAD ORAL CON CLORHEXIDINA

- VERIFICACION DE LA PRESION DEL NEUMOTAPONADOR.

- MONITORIA VENTILATORIA

PACIENTE QUE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO. SIN CAMBIOS EN PARAMETROS VENTILATORIOS.

FECHA Y HORA DE APLICACION:25/12/2023 20:54:22 REALIZADO POR: LUIS FELIPE SANTA GUZMAN

VALORACIÓN: PACIENTE EN CAMA, SIN SEDOANALGESIA, SIGNOS VITALES FC: 92 LPM, TA: 112/67 MMHG, FR: 18 RPM, HEMODINÁMICAMENTE EUCARDICO, NORMOTENSO, AFEBRIL, EUPNEICA, CON TQT EN VENTILACIÓN MECÁNICA, CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: MODO ESPONTÁNEO, CON PS: 8 CMH₂O, PEEP: 6 CH₂O, FIO₂: 30%, HACIENDO VC: 378 ML, FR: 18 RPM, SATO₂: 95%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, GASES ARTERIALES DE CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDO-BASE, PAFI: 185, AMAS CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR NO VALORABLE, SE REALIZA EXAMEN FÍSICO E INTERVENCIÓN CON EPP.

PLAN DE MANEJO: REALIZÓ POSICIONAMIENTO EN CAMA, FISIOTERAPIA DE TÓRAX, HIGIENE BRONQUIAL CON SUCCIÓN DE SECRECIONES POR TOT DONDE MOVILIZA MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES HEMÁTICAS, CON PRESIÓN DEL NEUMOTAPONADOR EN 25 CMH₂O, ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA, HIGIENE Y CUIDADO DE TQT Y ESTOMA, CAMBIO DE GASA + FILTRO NARIZ DE CAMELLO POR CONTAMINACIÓN, DEJO CÁNULA INTERNA PERMEABLE AL 100%, SE DESMONTA DEL VENTILADOR MECÁNICO Y SE PASA A MÁSCARA VENTURI AL 50%, CON UNA SATO₂ 92%, FR: 18 RPM, TOLERA EL TTO, QUEDA ESTABLE, BAJO OBSERVACIÓN, BIEN POSICIONADA EN CAMA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:26/12/2023 16:49:23 REALIZADO POR: JUAN DAVID ESCOBAR SANCHEZ

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****156****FECHA** 26/12/2023 01:31:31**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****INTERCONSULTAS**

INTERCONSULTA PORTERAPIA ENTEROSTOMAL

Fecha de Orden: 26/12/2023 **Atendido**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 156 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

Valoración y curación realizada por enfermera especialista en el cuidado a las personas con heridas.

Encuentro paciente en cama, consciente y en compañía de familiar en el área de Cuidados intensivos.

Se utilizaron adecuadamente todos los elementos de protección personal para una atención segura.

Diagnósticos anotados en la Historia Clínica

Se observa:

1- LPP estadio IV en region sacra que se desplaza hacia ambos gluteos de aproximadamente 10cm de ancha x 12cm de larga con 1cm de profundidad, cubierta por tejido necrotico humedo en un 30%, exposicion de fascea muscular en un 30% y restante con tejido de granulacion, bordes regulares y piel circundante en buen estado.
No se observan signos locales de infeccion el dia de hoy.

Se realiza limpieza de ulcera con polihexamida a chorro para cambio de Ph por cronicidad de la misma más dedo enguantado, se deja seca, se protegen bordes y piel circundante con Barrera cutánea, se rellena cavidad con Matriz única de alginato y maltodextrina en gel y se ocluye con foam para control de crecimiento bacteriano, control de exudado e incentivar la mitosis celular más espuma absorbente y se fija con cinta adhesiva hipoalergica.

Se explica ampliamente a paciente sobre estado de la ulcera y cuidados de la misma el cual afirma entender.

Se considera que paciente puede continuar en curaciones por esta especialidad.

Próxima curación el 29-Diciembre-2023. FECHA Y HORA DE APLICACION:26/12/2023 12:04:30 REALIZADO POR : YURLEY GONZALEZ BETANCUR

YURLEY GONZALEZ BETANCUR

YURLEY GONZALEZ BETANCUR

Reg. 1087990723

TERAPIA ENTEROSTOMAL

FIRMA MEDICO QUE REALIZA

LINA MARIA SALGUERO RIVERA

Reg. 1143840521

EMERGENCIOLOGIA

ANALISIS Y PLAN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 159 **FECHA** 26/12/2023 03:02:44 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

25-12-2023 21:00PM RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, ACOSTADO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS ARRIBA Y FRENADA, REGULARES CONDICIONES DE SALUD, CON DIAGNOSTICO CLINICO DE TEP ANGIOTAC 21/12/23 + TBC PULMONAR + NEUMONIA X S.AUREUS 22/12/2023 + CHOQUE DISTRIBUTIVO O.MIXTO + POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO + TRAUMA FACIAL, GLAGOW 14/15, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE NORMOCEFALICO, PUPILAS ISOCORICAS Y NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CON Sonda NASOGASTRICA EN FOSA NASAL DERECHA, PERMEABLE, RECIBE NUTRICION ENTERAL NUTREN A 63CC, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, PACIENTE SIALORREICO, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI ADENOPATIAS PALPABLES, PRESENTA TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, PACIENTE CON FRACTURA DE HOMBRO, CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA NO INVASIVA, NORMOCARDICA, NORMOTENSA, A FEBRIL, MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS NO MOVILES, PRESENTA 3 ACCESOS VENOSOS PERIFERICOS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, PERMEABLES, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, RECIBE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, PRESENTA COLOSTOMIA CON PRODUCIDO DE RESIDUO LIQUIDO, GENITALES INTEGROS, ELIMINACION DE ORINA POR Sonda VESICAL CONECTADO A CISTOFLO, SE OBSERVA ORINA AMARILLA COLURICA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS NO MOVILES, PRESENTA LESION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CUBIERTA CON APOSITO Y MICROPOR, CON LESION DE PIEL ASOCIADA A LA DEPENDENCIA EN REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO FOAM, SE OBSERVA HUMEDA, RESTO DE PIEL INTEGRAL.

Nota realizada por: INGRID TATIANA MEDINA RAMIREZ **Fecha:** 26/12/23 03:02:50**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 160 **FECHA** 26/12/2023 06:15:54 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA EVOLUCION DIARIA: DURANTE TURNO DE LA NOCHE SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES Y CONTROL DE LÍQUIDOS LOS CUALES QUEDAN REGISTRADOS EN SÁBANA DE MONITORÍA, SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRÍA PRESENTANDO PARAMETROS NORMALES, SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION, PACIENTE SIALORREICO, NO PRESENTA PRODUCIDO POR COLOSTOMIA, RECIBE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, DUERME INTERVALOS LARGOS, TERAPEUTA DE TURNO REALIZA MANEJO CORRESPONDIENTE.

06:00AM ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, ACOSTADO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS ARRIBA Y FRENADA, REGULARES CONDICIONES DE SALUD, CON DIAGNOSTICO CLINICO DE TEP ANGIOTAC 21/12/23 + TBC PULMONAR + NEUMONIA X S.AUREUS 22/12/2023 + CHOQUE DISTRIBUTIVO O.MIXTO + POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO + TRAUMA FACIAL, GLAGOW 14/15, PACIENTE NORMOCEFALICO, PUPILAS ISOCORICAS Y NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CON Sonda NASOGASTRICA EN FOSA NASAL DERECHA, PERMEABLE, RECIBE NUTRICION ENTERAL NUTREN A 63CC, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, PACIENTE SIALORREICO, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI ADENOPATIAS PALPABLES, PRESENTA TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA, TORAX SIMETRICO Y EXPANDIBLE, PACIENTE CON FRACTURA DE HOMBRO, NORMOCARDICA, NORMOTENSA, A FEBRIL, MIEMBROS SUPERIORES SIMETRICOS NO MOVILES, PRESENTA 3 ACCESOS VENOSOS PERIFERICOS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, PERMEABLES, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, RECIBE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE A LA PALPACION, PRESENTA COLOSTOMIA CON PRODUCIDO DE RESIDUO LIQUIDO, GENITALES INTEGROS, ELIMINACION DE ORINA POR Sonda VESICAL CONECTADO A CISTOFLO, SE OBSERVA ORINA AMARILLA COLURICA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS NO MOVILES, PRESENTA LESION EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CUBIERTA CON APOSITO Y MICROPOR, CON LESION DE PIEL ASOCIADA A LA DEPENDENCIA EN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 158 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

REGION SACRA CUBIERTA CON APOSITO FOAM, SE OBSERVA HUMEDA, RESTO DE PIEL INTEGRAL.

Nota realizada por: INGRID TATIANA MEDINA RAMIREZ **Fecha:** 26/12/23 06:15:54**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	161	FECHA 26/12/2023 06:52:10		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION	

NOTAS ENFERMERIA

06:00RECIBO PACIENTE EN UCI EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD MONITORIA CONTINUA CUBICULO 222 EDAD 28 AÑOS GENERO MASCULINO DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CHOQUE MEDULAR CHOQUE MIXTODISTRIBUTIVO A LA VALORACION NEUROLOGICA SE OBSERVA CON GLASGOW DE 10/15 AL EXAMEN FISICO NORMOCEFALICO PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ Sonda NASOGASTRICA PASANDO NET A 63ML/HORA SOPORTE DE OXIGENO POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACION MECANICA TORAX SIMETRICO CONECVTADO A MONITORIA CARDIACA CONTINUA BASICA S EOBSEVA CON THA : 103/66 FC:66LXMINN FR 14LMIN EXTREMIDADES SUPERIORES SIMETRICAS CON DOS VENOPUCIONES EN MSD FECHA DE INSERCCION DEL 21 DE DICIEMBRE SIN SIGNO DE INFECCION YELCO NUMERO 18 ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION GENITALES ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO EXTREMIDADES INFERIORES SIMETRICAS PULSOS PEDIALES PRESENTES MANILLA DE IDENTIFICACION PORPROTOCOLO INSTITUCIONAL BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE SE VALORA ESCALA DE BRADEN CLASIFICACION RIESGO

Nota realizada por: INGRID YULIETH QUIÑONEZ VALENCIA **Fecha:** 26/12/23 06:52:12**INGRID YULIETH QUIÑONEZ VALENCIA**

Reg. 1143951779

AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	162	FECHA	26/12/2023 09:47:31	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR

8 CC VO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0 .6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
2,00	2,00 AMPOLLAS	AMIKACINA SOLUCION INYECTABLE 500 MG/2 ML 500 MG/2 ML	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/3 00 ML 2 MG/ML/300 ML		INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 FRASCO	ACETAMINOFEN IV SOLUCION INYECTABLE 1 % /100 ML 1 %/100 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	SUSPENDIDO
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	NUEVO
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	30,00 AMPOLLAS	DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR

OXIGENO POR VENTURY AL 40%

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA

7J.0 *HOSVITAL*

Fecha de Orden: 26/12/2023 Atendido

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

PACIENTE VALORADO POR FONOAUDIOLOGIA

VER NOTA EN EVOLUCION MEDICA. FECHA Y HORA DE APLICACION:02/01/2024 14:33:26 REALIZADO POR : CAROLINA LOPEZ ROJAS

CAROLINA LOPEZ ROJAS

Reg. 29676392

FONOAUDIOLOGIA**FIRMA MEDICO QUE REALIZA**
DANIELA RESTREPO RESTREPO

Reg. 1115190442

MEDICINA GENERAL**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 164 **FECHA** 26/12/2023 10:10:25 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 166 **FECHA** 26/12/2023 11:40:45 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO

MÉDICOS

ESPECIALISTA DR ARANGO INTENSIVISTA

ASISTENCIAL DRA RESTREPO



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 161 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD 28 AÑOS

CC 1143971172

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023
2. TUBERCULOSIS PULMONAR
- 2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023
3. NEUMONÍA POR S. AUREUS
4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
- 4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
- 4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
- 4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6.
- 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
- 6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
7. TRAUMA FACIAL
- 7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- 9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA
10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
- 10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
- 10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
- 10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO
12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)
13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)
14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 162 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

CULTIVOS

LAVADO BRONCOALVEOLAR 22/12/23 S. AUREUS MR BETALACTAMASA POSITIVO

HEMOCULTIVOS 22/11/2023 NEGATIVOS

UROCULTIVO 22/11/23 NEGATIVO

CULTIVO DE SOT: NEGATIVO

SECRECIÓN CULTIVO 09/12/23 PSEUDOMONAS AERUGINOSA Y K PNEUMONIAE NDM

TEJIDO INTRAQUIRÚRGICO 05/12/23: K PNEUMONIAE/ E COLI

SECRECIÓN DE UPP SACRA 11/12/23: NEGATIVOS

-11.12.2023 SECRECIÓN ÚLCERA SACRA #2: NEGATIVO.

-06.12.2023 CULTIVO SECRECIÓN SACRA: KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5

DETECTÓ NDM; PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTE A QUINOLONAS .

-30.11.2023 TEJIDO UPP SACRA #2 KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5

DETECTÓ KPC; ESCHERICHIA COLI MULTISENSIBLE.

-22.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

22.11.2023 UROCULTIVO NEGATIVOS.

-22.11.2023 CULTIVO SOT NEGATIVOS.

-12.11.2023 NECROSCOPIA

DETECTED CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B PANEL GASTROINTESTINAL.

-10.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

-08.11.2023 PANEL NEUMÓNICO: CORONAVIRUS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

02.11.2023 PANEL DE SEPSIS: DETECTED STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

-28.10.2023 HEMOCULTIVOS MSI MSD CVC: STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE A TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL.

-28.10.2023 UROCULTIVO: SERRATIA MARCESCENS PATRON BLEE.

ANTIBIÓTICO

AZTREONAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

VANCOMICINA FI 22.12.2023 - 23.12.2023

CEFTA/AVIBACTAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

TMS FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

LINEZOLID FI 23.12.2023

IMAGENES EXTRAINSTITUCIONALES:

RMN CERVICAL 16/10/23

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 163 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

UNIÓN CRÁNEO-VERTEBRAL OBSERVANDO LOS LIGAMENTOS ALAR Y TRANSVERSO INDEMNES.

CONCLUSIÓN

LUXOFRATURA C5-C6 CON DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL CANAL MEDULAR CONDICIONANDO INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA, CON LUXACIÓN Y FRACTURA DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES DE LA COLUMNA Y LESIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO POSTERIOR.

EL CUERPO VERTEBRAL C5 ESTÁ FRACTURA EN SU ASPECTO ANTERIOR Y C6 PRESENTA FRACTURA POR ESTALLIDO.

GRAN HEMATOMA PREVERTEBRAL DISMINUYENDO LA AMPLITUD DE LA VÍA AÉREA.

OCCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA.

RX DE HOMBRO 16/10/23

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS Y BLÁSTICAS.

TAC CRANEO 16/10/23

TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN.

SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

TAC ABDOMEN TOTAL 16/10/23: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

TAC DE CUELLO 26/10/23

CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS Y ÓSEOS A NIVEL CERVICAL DESCRITOS.

ENGROSAMIENTO DEL ESPACIO PREVERTEBRAL SIN COLECCIONES ASOCIADAS. PEQUEÑA COLECCIÓN DENSA ADYACENTE A LOS PROCESOS ESPINOSOS DE C3-C4, PROBABLE HEMATOMA.

EJES CAROTIDEOS PERMEABLES, SIN DEFECTOS DE LLENADO.

ARTERIAS VERTEBRALES DE DIFÍCIL VALORACIÓN A NIVEL DE LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS POR ARTEFACTO DE ENDURECIMIENTO DEL RAYO, SIN EMBARGO, ADECUADA PACIFICACIÓN DE ÉSTAS A NIVEL DE SUS PORCIONES SUPERIOR A LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS HASTA LA BASILAR Y ARTERIAS CEREBRALES POSTERIORES.

RMN PLEXO BRAQUIAL 04/12/23

SE IDENTIFICAN CAMBIOS POSTRAUMÁTICOS EN EL CORDÓN MEDULAR IDENTIFICANDO HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL CONCÉNTRICA POR INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA DEL CORDÓN A NIVEL DE C5 Y C6 Y EXISTEN CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN LOS CUERPOS VERTEBRALES Y EN LOS

ELEMENTOS POSTERIORES.

NO HAY PSEUDOMENINGOCELES.

HAY HIPERINTENSIDAD DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1.

LOS TRONCOS, LAS DIVISIONES, LOS CORDONES Y LAS RAMAS DEL PLEXO BRAQUIAL SON DE INTENSIDAD DE SEÑAL Y ESPESOR NORMAL.

NO HAY HEMATOMAS COMPRESIVOS.

SE OBSERVA HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LOS MÚSCULOS SUPRA E INFRAESPINOZO Y SUBESCAPULAR.

CONCLUSIÓN:

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 164 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA SEVERA.

HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1 PROBABLEMENTE POR TRAUMA POR SOBREDISTENSIÓN.

SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO.

AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES..

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE

HALLAZGOS:

ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 165 de 468

Fecha: 23/01/24

G. etareo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN:

ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA – EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

MONITORIA VITAL

T 35.4 FR 21 RPM FC 85 LPM TA 103/61 MMHG TAM 75 MMHG

GLUCOMETRIA 113/110/116/110 MG/DL

MONITORIA RESPIRATORIA MODO ACV SAO2 92% FR 18 RPM VC 559 FIO2 40% PEEP 6

DIURESIS 0.8 CC/KG/H DEPOSICIONES AUSENTES BALANCE 5309+

INFUSIONES

NO REQUIERE

EXAMEN FÍSICO

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS, CON ESTERTORES BIBASALES.

CATÉTER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO MASAS O MEGALIAS,

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS HEMIPLEJIA BILATERAL.

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

PARACLÍNICOS 25/12/23

GA: PH 7.47, PCO2 33, PO2 85, HCO3 24, SAO2 96%

LEU 11060, NUE 74%, LINF 13%, HB 9.1, HTO 27, VCM 83, PLAQ 316000

CR 0.32, BUN 9.3

NA 135, K 3.9

AC LÁCTICO 1.3

PARACLÍNICOS 26.12.2023

CH LEUCOS 11680 N 70.9 L 15.9 HB 9.3 HTO 28.8 PLAQUETAS 320000

GA PH 7.38 PCO2 41.9 PO2 74.5 HCO3 24.5 BE -0.6 SAO2 92.4% PAFI 165.5

ÁCIDO LÁCTICO 2.43

BUN 8.76 CR 0.29

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANÁLISIS/PLAN:**

PACIENTE MASCULINO JOVEN, CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, CON REQUERIMIENTO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) Y FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR (26/10/2023) REQUERIMIENTO DE OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, CON FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA, REQUERIMIENTO DE VALORACIÓN POR ORTOPEDIA INSTITUCIONAL - ADEMÁS CON ESCARA SACRA GRADO 3 CON ÚLTIMO LAVADO EXTRAINSTITUCIONAL EL DIA 10/12/2023 - QUIEN PRESENTA EPISODIO DE DESCOMPENSACIÓN DESDE EL PUNTO DE VISTA PULMONAR, EN SALAS DE HOSPITALIZACIÓN, SE REALIZA ANGIOTAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, SE DEJA ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TB, SE INICIÓ MANEJO CON TETRACONJUGADO

Y SE DEJÓ EN AISLAMIENTO RESPIRATORIA
AHORA EN PLAN DE DESTETE VENTILATORIO
DOPPLER VENOSO NEGATIVO TVP
CONTINUA MANEJO Y VIGILANCIA EN UCI -
SE DA INFORME FAMILIAR

PLAN

MANEJO UCI

BUSCAR LIBERACIÓN DE VENTILADOR

SEGUE CON ESQUEMA ANTI TB

VLX POR FONOAUDIOLOGÍA , DEFINIR GASTROSTOMÍA

Evolución realizada por: ALEJANDRO ARANGO PEREA-Fecha: 26/12/23 10:00:00**ALEJANDRO ARANGO PEREA****Reg. 52-691-06****CUIDADO CRITICO****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****167****FECHA 26/12/2023 12:30:18****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTA DE INGRESO**

Valoración y curación realizada por enfermera especialista en el cuidado a las personas con heridas.

Encuentro paciente en cama, consciente y en compañía de familiar en el área de Cuidados intensivos.

Se utilizaron adecuadamente todos los elementos de protección personal para una atención segura.

Diagnósticos anotados en la Historia Clínica

Se observa:

1- LPP estadio IV en region sacra que se desplaza hacia ambos gluteos de aproximadamente 10cm de ancha x 12cm de larga con 1cm de profundidad, cubierta por tejido necrotico humedo en un 30%, exposicion de fascea muscular en un 30% y

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

restante con tejido de granulación, bordes regulares y piel circundante en buen estado.

No se observan signos locales de infección el día de hoy.

Se realiza limpieza de úlcera con polihexamida a chorro para cambio de Ph por cronicidad de la misma más dedo enguantado, se deja seca, se protegen bordes y piel circundante con Barrera cutánea, se rellena cavidad con Matriz única de alginato y maltodextrina en gel y se ocluye con foam para control de crecimiento bacteriano, control de exudado e incentivar la mitosis celular más espuma absorbente y se fija con cinta adhesiva hipoalérgica.

Se explica ampliamente a paciente sobre estado de la úlcera y cuidados de la misma el cual afirma entender.

Se considera que paciente puede continuar en curaciones por esta especialidad.

Próxima curación el 29-Diciembre-2023

YURLEY GONZÁLEZ
 YURLEY GONZÁLEZ B.

YURLEY GONZALEZ BETANCUR**Reg. 1087990723****TERAPIA ENTEROSTOMAL****ANÁLISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****170****FECHA 26/12/2023 13:40:48****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACIÓN****NOTAS ENFERMERÍA**

ENTREGO PACIENTE EN UCI EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD MONITORIA CONTINUA CUBICULO 222 EDAD 28 AÑOS GÉNERO MASCULINO DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CHOQUE MEDULAR CHOQUE MIXTODISTRIBUTIVO A LA VALORACIÓN NEUROLÓGICA SE OBSERVA CON GLASGOW DE 10/15 AL EXAMEN FÍSICO NORMOCEFÁLICO PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ Sonda nasogástrica pasando net a 63ML/HORA SOPORTE DE OXÍGENO POR TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTILACIÓN MECÁNICA TORAX SIMÉTRICO CONECTADO A MONITORIA CARDÍACA CONTINUA BÁSICA SE OBSERVA CON THA : 100/60 FC:70LXMINN FR 18LMIN EXTREMIDADES SUPERIORES SIMÉTRICAS CON DOS VENOPUCIONES EN MSD FECHA DE INSERCIÓN DEL 21 DE DICIEMBRE SIN SIGNO DE INFECCIÓN YELCO NÚMERO 18 ABDOMEN BLANDO A LA PALPACIÓN GENITALES ELIMINANDO POR Sonda vesical CONECTADA A CYSTOFLO EXTREMIDADES INFERIORES SIMÉTRICAS PULSOS PEDIALES PRESENTES MANILLA DE IDENTIFICACIÓN POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE SE VALORA ESCALA DE BRADEN CLASIFICACIÓN RIESGO

Nota realizada por: INGRID YULIETH QUIÑONEZ VALENCIA Fecha: 26/12/23 13:40:50



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 168 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**INGRID YULIETH QUIÑONEZ VALENCIA****Reg. 1143951779****AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO 176 FECHA 26/12/2023 15:22:01 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Realizado
	HEMOGRAMA AUTOMATIZADO III .:
	Estudio Leucocitario .:
	Leucocitos :11.37 x10 ³ /uL 4.50 - 11.00
	Recuento diferencial Relativo .:
	Neutrófilos :71.3 % 40.3 - 74.8
	Linfocitos :15.7 % 12.2 - 47.1
	Granulocitos Inmaduros :2.0 % 0.0 - 0.6
	Monocitos :5.7 % 4.4 - 12.3
	Eosinófilos :4.9 % 0.0 - 4.4
	Basófilos :0.4 0.0 - 0.7
	Células atípicas .:
	Recuento Diferencial Absoluto: .:
	Neutrófilos :8.11 x10 ³ /uL 1.82 - 7.42
	Linfocitos :1.78 x10 ³ /uL 0.85 - 3.00
	Granulocitos Inmaduros :0.23 x10 ³ /uL 0.00 - 0.09
	Monocitos :0.65 x10 ³ /uL 0.19 - 0.77
	Eosinófilos :0.56 x10 ³ /uL 0.03 - 0.44
	Basófilos :0.04 x10 ³ /uL 0.01 - 0.05
	Estudio Eritrocitario .:
	Eritrocitos :3.58 x10 ⁶ /uL 4.60 - 6.20
	Hemoglobina :9.8 g/dL 13.50 - 18.0
	Hematocrito :30.8 % 40.0 - 54.0
	PVC (Promedio Volumen Copuscular) :86.0 fL 86.0 - 96.0
	PHC (Promedio Hemoglobina Corpuscular) :27.4 pg 25.0 - 31.0

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PCHC (Promedio Concentración Hemoglobina :31.8 g/dL 32.0 - 38.0

Corpuscular) :.

Ancho de Distribución Eritroide :16.0 % 12.3 - 14.3

Estudio Plaquetario :.

Recuento de plaquetas :347 x10³ /uL 150 - 400

Volumen Plaquetario Medio :10.2 fL 9.7 - 11.9

Citometría de flujo e impedanciometría :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 01:54:00REALIZADO POR : 805013591

1 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO**Realizado**

Acido Láctico :1.39 mmol/L 0.5 - 2.2

Enzimática :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 02:07:00REALIZADO POR : 805013591

1 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)**Realizado**

GASES ARTERIALES :.

pH :7.445 7.32 - 7.45

pCO₂ :40.2 mmHg 32 - 48pO₂ :57.9 mmHg 83 - 108HCO₃ :27.0

BEb Factor Base :2.7 mmol/L -3 a 3

O₂ Concentración total :12.2CO₂ Concentración total en sangre :28.2

Temperatura :36.0

SO₂ :87.6 % Promedio en Bogotá 92Dif. Aa de PO₂ :215.5

Índice Respiratorio :399

Anión Gap AG :11.6

BE LEC :2.9

a/AO₂ :20FIO₂ :50.0

Ión selectivo directo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 02:07:00REALIZADO POR : 805013591

1 NITROGENO UREICO**Realizado**

Nitrógeno Ureico (BUN) :10.61 mg/dL 6.0 - 20.0

Enzimática :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 01:54:00REALIZADO POR : 805013591

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Potasio :3.87 mmol/L 3.5 - 5.1

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Ión Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 01:54:00REALIZADO POR : 805013591

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Sodio :138 mmol/L 136 - 145

Ión Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 01:54:00REALIZADO POR : 805013591

DANIELA RESTREPO RESTREPO

Reg. 1115190442

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 177 **FECHA** 26/12/2023 15:58:50 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA DE RECIBO 26/12/23 A LAS 14 HORAS

PACIENTE EN EL SERVICIO DE UCI, CUBICULO 222, CON DIAGNOSTICO DE TEP ANGIOTAC 21/12/23, TBC PULMONAR, NEUMONIA, POLITRAUMATISMO POR ACC DE TRANSITO, TCE LEVE,

ESCALA DE CAIDA ALTO, DE UPP ALTO, ALERGIAS AINES, DIPIRONA, TRAMAL,

CON MANILLAS DE IDENTIFICACION, TABLERO MARCADO, BARANDAS ELEVADAS PARA SU SEGURIDAD, MONITORIA CONTINUA,

SE OBSERVA NORMOCEFALICO, CUELLO MOVIBLE, TORAX NORMO EXPANDIBLE, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION, GENITALES INTEGROS, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICOS, UPP SACRA,

CON LOS SIGUIENTES DISPOSITIVOS Sonda NASOGASTRICA, TRAQUEOSTOMIA, FX DE CLAVICULA DERECHA, VENOPUNCION EN MSD CATETER 18(21/12/23), CATETER 22(21/12/23), COLOSTOMIA, Sonda VESICAL 18,

CON LOS SIGUIENTES GOTEOS DE ATB, NUTRICION,

CON GLASGOW DE 12, FUERZA DE 2 EN MSD, 0 EN MSI Y MIEMBROS INFERIORES, RESPUESTA PUPILAR DE 3MM REACTIVAS, PULSOS PEDIALES ++ ++,

CON SIGNOS VITALES ASI TEMP 37, FR 22, FC 98, TA 99/58, TAM 71.

Nota realizada por: CESAR JULIO ZAPATA MENESES Fecha: 26/12/23 15:58:52**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 178 **FECHA** 26/12/2023 19:09:41 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO
MÉDICOS
ESPECIALISTA DR ZUÑIGA MEDICINA INTERNA
ASISTENCIAL DRA RESTREPO

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD 28 AÑOS

CC 1143971172

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023
2. TUBERCULOSIS PULMONAR
- 2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023
3. NEUMONÍA POR S. AUREUS
4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
- 4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
- 4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
- 4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
- 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
- 6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
7. TRAUMA FACIAL
- 7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- 9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA
10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
- 10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
- 10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
- 10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO
12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)
13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)
14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 172 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

CULTIVOS

LAVADO BRONCOALVEOLAR 22/12/23 S. AUREUS MR BETALACTAMASA POSITIVO

HEMOCULTIVOS 22/11/2023 NEGATIVOS

UROCULTIVO 22/11/23 NEGATIVO

CULTIVO DE SOT: NEGATIVO

SECRECIÓN CULTIVO 09/12/23 PSEUDOMONAS AERUGINOSA Y K PNEUMONIAE NDM

TEJIDO INTRAQUIRÚRGICO 05/12/23: K PNEUMONIAE/ E COLI

SECRECIÓN DE UPP SACRA 11/12/23: NEGATIVOS

-11.12.2023 SECRECIÓN ÚLCERA SACRA #2: NEGATIVO.

-06.12.2023 CULTIVO SECRECIÓN SACRA: KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5

DETECTÓ NDM; PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTE A QUINOLONAS .

-30.11.2023 TEJIDO UPP SACRA #2 KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5

DETECTÓ KPC; ESCHERICHIA COLI MULTISENSIBLE.

-22.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

22.11.2023 UROCULTIVO NEGATIVOS.

-22.11.2023 CULTIVO SOT NEGATIVOS.

-12.11.2023 NECROSCOPIA

DETECTED CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B PANEL GASTROINTESTINAL.

-10.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

-08.11.2023 PANEL NEUMÓNICO: CORONAVIRUS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

02.11.2023 PANEL DE SEPSIS: DETECTED STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

-28.10.2023 HEMOCULTIVOS MSI MSD CVC: STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE A TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL.

-28.10.2023 UROCULTIVO: SERRATIA MARCESCENS PATRON BLEE.

ANTIBIÓTICO

AZTREONAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

VANCOMICINA FI 22.12.2023 - 23.12.2023

CEFTA/AVIBACTAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

TMS FI 21.12.2023 - 23.12.2023

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

AMIKACINA FI 21.12.2023

LINEZOLID FI 23.12.2023

IMAGENES EXTRA INSTITUCIONALES:

RMN CERVICAL 16/10/23

UNIÓN CRÁNEO-VERTEBRAL OBSERVANDO LOS LIGAMENTOS ALAR Y TRANSVERSO INDEMNES.

CONCLUSIÓN

LUXOFRATURA C5-C6 CON DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL CANAL MEDULAR CONDICIONANDO INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA, CON LUXACIÓN Y FRACTURA DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES DE LA COLUMNA Y LESIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO POSTERIOR.

EL CUERPO VERTEBRAL C5 ESTÁ FRACTURA EN SU ASPECTO ANTERIOR Y C6 PRESENTA FRACTURA POR ESTALLIDO.

GRAN HEMATOMA PREVERTEBRAL DISMINUYENDO LA AMPLITUD DE LA VÍA AÉREA.

OCCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA.

RX DE HOMBRO 16/10/23

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS Y BLÁSTICAS.

TAC CRANEO 16/10/23

TOMOGRFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN.

SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

TAC ABDOMEN TOTAL 16/10/23: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

TAC DE CUELLO 26/10/23

CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS Y ÓSEOS A NIVEL CERVICAL DESCRITOS.

ENGROSAMIENTO DEL ESPACIO PREVERTEBRAL SIN COLECCIONES ASOCIADAS. PEQUEÑA COLECCIÓN DENSA ADYACENTE A LOS PROCESOS ESPINOSOS DE C3-C4, PROBABLE HEMATOMA.

EJES CAROTIDEOS PERMEABLES, SIN DEFECTOS DE LLENADO.

ARTERIAS VERTEBRALES DE DIFÍCIL VALORACIÓN A NIVEL DE LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS POR ARTEFACTO DE ENDURECIMIENTO DEL RAYO, SIN EMBARGO, ADECUADA PACIFICACIÓN DE ÉSTAS A NIVEL DE SUS PORCIONES SUPERIOR A LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS HASTA LA BASILAR Y ARTERIAS CEREBRALES POSTERIORES.

RMN PLEXO BRAQUIAL 04/12/23

SE IDENTIFICAN CAMBIOS POSTRAUMÁTICOS EN EL CORDÓN MEDULAR IDENTIFICANDO HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL CONCÉNTRICA POR INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA DEL CORDÓN A NIVEL DE C5 Y C6 Y EXISTEN CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN LOS CUERPOS VERTEBRALES Y EN LOS

ELEMENTOS POSTERIORES.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 174 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

NO HAY PSEUDOMENINGOCELES.

HAY HIPERINTENSIDAD DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1.

LOS TRONCOS, LAS DIVISIONES, LOS CORDONES Y LAS RAMAS DEL PLEXO BRAQUIAL SON DE INTENSIDAD DE SEÑAL Y ESPESOR NORMAL.

NO HAY HEMATOMAS COMPRESIVOS.

SE OBSERVA HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LOS MÚSCULOS SUPRA E INFRAESPINO Y SUBESCAPULAR.

CONCLUSIÓN:

INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA SEVERA.

HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1 PROBABLEMENTE POR TRAUMA POR SOBREDISTENSIÓN.

SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO.

AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES..

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 175 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE

HALLAZGOS:

ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN:

ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA – EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

MONITORIA VITAL

T 37.4 FR 21 RPM FC 96LPM TA 102/62 MMHG TAM 75 MMHG

GLUCOMETRIA 240/125 MG/DL

MONITORIA RESPIRATORIA MODO MÁSCARA TRAQUEOSTOMÍA FIO2 50% SAO2 93%

INFUSIONES

NO REQUIERE

EXAMEN FÍSICO

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS, CON ESTERTORES BIBASALES.

CATÉTER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO MASAS O MEGALIAS,

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS HEMIPLEJIA BILATERAL.

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

PARACLÍNICOS 25/12/23

GA: PH 7.47, PCO2 33, PO2 85, HCO3 24, SAO2 96%

LEU 11060, NUE 74%, LINF 13%, HB 9.1, HTO 27, VCM 83, PLAQ 316000

CR 0.32, BUN 9.3

NA 135, K 3.9

AC LÁCTICO 1.3

PARACLÍNICOS 26.12.2023

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CH LEUCOS 11680 N 70.9 L 15.9 HB 9.3 HTO 28.8 PLAQUETAS 320000

GA PH 7.38 PCO2 41.9 PO2 74.5 HCO3 24.5 BE -0.6 SAO2 92.4% PAFI 165.5

ÁCIDO LÁCTICO 2.43

BUN 8.76 CR 0.29

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE DE 28 AÑOS, CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, QUIEN PRESENTA EPISODIO DE DESCOMPENSACIÓN DESDE EL PUNTO DE VISTA PULMONAR, SE REALIZA ANGIOTAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, SE DEJA ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TB, SE INICIÓ MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA DE MOMENTO PACIENTE ESTABLE VITALES EN META EL DIA DE HOY A LAS 15+00 SE RETIRA VENTILACIÓN MECÁNICA PERO CON REQUERIMIENTO DE FIO2 ALTO, PACIENTE CONTINUA CON AISLAMIENTO RESPIRATORIO CON VIGILANCIA MONITORIA UCI PRONOSTICO LIGADO A EVOLUCIÓN CLÍNICA SE SOLICITAN PARA CLÍNICOS DE CONTROL

Evolución realizada por: JUAN JOSE ZUÑIGA IRURITA-Fecha: 26/12/23 19:10:11

Dr. Juan J. Zuñiga Irurita

Reg. 19 284/208

JUAN JOSE ZUÑIGA IRURITA

Reg. 19 284/208

MEDICINA INTERNA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 180 **FECHA** 26/12/2023 21:21:58 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA DE ENTREGA 26/12/23 ALAS 21 HORAS

PACIENTE EN EL SERVICIO DE UCI, CUBICULO 221, CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN LA HISTORIA CLINICA Y SABANA DE ENFERMERIA, CON ESCASAS DE CAIDA ALTO, DE UPP ALTO, ALERGIAS A LOSAINES, DIPIRONA, TRAMAL, CON MANILLAS DE IDENTIFICACION, TABLERO MARCADO, BARANDAS ELEVADAS PARA SU SEGURIDAD, MONITORIA CONTINUA, DURANTE EL TURNO RECIBE Y TOLERA LA MEDICACION SIN COMPLICACIONES, SE LE HACEN CAMBIOS DE POSICION, SE LE CAMBIO UNA VENOPUNCION, SE LE TOMA GLUCOMETRIA QUEDA 125MG/DL, SE REGISTRA EN LA SABANA DE ENFERMERIA, POR COLOSTOMIA ELIMINA 100, CON UNADIURESIS DE 0.3CC/KG/H DE COLOR AMARILLO CLARO.

Nota realizada por: CESAR JULIO ZAPATA MENESES Fecha: 26/12/23 21:21:59**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 181 **FECHA** 26/12/2023 21:47:35 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PCT EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, DE SALUD, PCT DE SEXO MASCULINO FABIAN ESTEBAN YEPES DE 28 AÑOS DE EDAD CON DX PRESCRITOS EN HISTORIA CLINICA, PCT NORMOCEFALICO CON PUPILAS EN 3MM REACTIVAS, PCT CON ESCALA GLASGOW DE 12/15 A LA LUZ, ESCLERAS YPIEL ANICTERICAS MUCOSAS SECAS PCT CON Sonda NASOGASTRICA PARA PASO DE NUTRICION ENTERAL, A 63 CC POR EL MOMENTO, CON TRANQUEOSTOMIA, CON MASCARA VENTURI, CON SOPORTE DE OXIGENO, CON CUELLO SIMETRICO, TORAX NORMOEXPANDIBLE, CON VENOPUNCIONES EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, BRAZO Y ANTEBRAZO, CON EXTREMIDADES SIMETRICAS, CON ABDOMEN DEPRESIBLE A LAPALPACION, CON LINEA ARTERIAL RADIAL MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, PULSATIL PERMEABLE, CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA CON SIGNOS VITALES, T 36 FR 25RPM FC 82LX, TA 110/62PAM 78 MMH CON SUS RESPECTIVAS MANILLAS INSTITUCIONALES, CON ESCALA BRADEN DE 10 PTS CON ESCALA DAWTON DE ALTO RIESGO QUE SE LE MANTIENE CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PCT

Nota realizada por: ELIANA VANESSA COLLAZOS GONZALEZ **Fecha:** 26/12/23 21:47:36

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	183	FECHA 26/12/2023 22:48:49	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLAS	KETOROLACO DE TROMETAMINA SOLUCION INYEC TABLE 30 MG/1 ML 30 MG/1 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	NUEVO

DANIELA RESTREPO RESTREPO

Reg. 1115190442

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	185	FECHA 27/12/2023 02:19:18	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 BOLSA	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION IN YECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO
BOLO DE 300 CC					
1,00	1,00 VIAL	HIDROCORTISONA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 100 MG 100 MG	INTRAVENOSA	Dosis Unica	NUEVO

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

3,00	1,00 AMPOLLAS	KETOROLACO DE TROMETAMINA SOLUCION INYEC	INTRAVENOSA	8 Horas	SUSPENDIDO
TABLE 30 MG/1 ML 30 MG/1 ML					

Dr. Emel Alvarez Bloom

EMEL ALVAREZ BLOOM

Reg. 27357796

MEDICINA INTERNA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	189	FECHA 27/12/2023 05:25:48	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
--------------	------------	----------------------------------	-------------------------	------------------------

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
1	<u>TERAPIA FISICA INTEGRAL</u>	Realizado

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 24% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 96%, FC 89 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE LARGO, SE REALIZA MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, SE REALIZA MOVILIZACION PASIVAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZA DESCARGA DE PESO EN CINTURA ESCAPULAR Y PELVICA, SE REALIZA RETORNO VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES DE MANERA PASIVA Y SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS POR 15 SEGUNDOS CADA UNO. PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA EN CONDICIONES DE CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 30/12/2023 16:46:44 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

1 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Realizado**

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD QUE SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN ANTERIOR HISTORIA CLINICA, EL CUAL ENCUENTRO EN DECUBITO SUPINO, CON BARANDAS

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

ARRIBA, EN ESTADO NEUROLOGICO GLASGOW 15/15, SIN SOPORTE INOTROPICO, NI SOPORTE VASOACTIVO, CON VIA AEREA ARTIFICIAL TQT, CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 AL 50%, SIGNOS VITALES: FC 85 TA 130/71, SAT O2 95%. PACIENTE SIN SIGNOS DEDIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX NORMO ESPANSIBLE, SIN MAL PATRON RESPIRATORIO.

EVALUACION, PLAN TERAPEUTICO, TERAPIA RESPIRATORIA:

SE INGRESA CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON TODOS LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURUDAD OTORGADOS POR LA CLINICA.

SE REALIZA AUSCULTACION PULMONAR DONDE SE EVIDENCIA MURMULLO VESICULAR BILATERAL PRESENTE SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS.

- POSICIONAMIENTO EN CAMA CABECERA EN POSICION SEMIFOWLER

- MOVILIZACION DEREJACOSTAL

- TECNICA DE ESPIRACION FORZADA, AFE LENTAS.

- TECNICA DE PERMEABILIZACION DE VIA AEREA ARTIFICIAL POR TQT CON TECNICA DE SUCCION CERRADA ESTERIL MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS

- HIGIENE POR CAVIDAD ORAL CON CLORHEXIDINA

- VERIFICACION DE LA PRESION DEL NEUMOTAPONADOR.

- MONITORIA VENTILATORIA

PACIENTE QUE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO. SIN CAMBIOS EN PARAMETROS VENTILATORIOS.

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 05:25:59 REALIZADO POR: LUIS FELIPE SANTA GUZMAN

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****190****FECHA 27/12/2023 05:56:20****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PCT EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, DE SALUD DE SEXO MASCULINO FABIAN ESTEBAN YEPES DE 28 AÑOS DE EDAD CON DX PRESCRITOS EN HISTORIA CLINICA, QUE DURANTE LA NOCHE SE LE REALIZO CONTROL DE SIGNOS VITALES, CONTROL DE LIQUIDOS SUMINISTRADOS, Y ELIMINADOS, CONTROL DE GLUCOMETRICAS, CAMBIOS POSTURALES, HIGIENE PERSONAL, HIGIENE ORAL, PCT HIDRATACION Y CUIDADOS DE PIEL, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS, POR ADMINISTRACION SEGURA DE

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

MEDICAMENTOS, PCT CON ALTO RIESGO DE FALLECER POR INESTABILIDA HEMODINAMICA, PCT QUE CONTINUA CON MISMOS DISPOSITIVOS MEDICO, POLIURICO, QUE NO ELIMINO POR SU COLOSTOMIA, , DURANTE EL TURNO, GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, PCT CON SUS RESPECTIVAS MANILLAS INSTITUCIONALES, ESCALA BRADEN DE 10 PTS CON ESCALA DAWTON DE ALTO RIESGO QUE SE LE MANTIENE CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PCT

Nota realizada por: ELIANA VANESSA COLLAZOS GONZALEZ **Fecha:** 27/12/23 05:56:22**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:					001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	191	FECHA 27/12/2023 08:01:57		TIPO DE ATENCIÓN		HOSPITALIZACION			

NOTAS ENFERMERIA

NOTA EVOLUCION DIARIA: RECIBO PACIENTE EN SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS CAMA 222 CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE CON DIAGNOSTICO TRM, POLITRAUMATISMO, TEP, PACIENTE NORMOCEFÁLICO MUCOSAS HÚMEDAS E HIDRATADAS, SONDA NASOGÁSTRICA RECIBIENDO NUTRICION A 63CC/H POR BOMBA DE INFUSION, CUELLO MÓVIL CON TRAQUEOSTOMÍA CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARILLA, SE OBSERVA CON INMOVILADOR DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR FRACTURA, MIEMBROS SUPERIORES SIMÉTRICOS CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CUBIERTO PERMEABLE LIMPIO Y SECO PARA PASO DE MEDICAMENTOS, ABDÓMEN BLANDO A LA PALPACIÓN CON COLOSTOMIA, GENITALES ÍNTEGROS CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, PACIENTE SE OBSERVA CON ESCARA GRADO 4 EN SACRA LA CUAL ESTA CUBIERTA CON PARCHE FOU, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SIMÉTRICOS, SE OBSERVA CON ESCARA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO LA CUAL ESTA CUBIERTA CON GASA, PACIENTE CON PULSOS PEDIALES Y SUS RESPECTIVAS MANILLAS INSTITUCIONALES

Nota realizada por: JUAN PABLO ALVEAR PEÑA **Fecha:** 27/12/23 08:01:57

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	192	FECHA	27/12/2023 10:03:23	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR

VOLUMEN: 1250 ML. INFUSION CONTINUA CON GOTEIO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0.6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
1,00	1,00 BOLSA	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION IN YECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	Dosis Unica	SUSPENDIDO
BOLO DE 300 CC					
1,00	1,00 VIAL	HIDROCORTISONA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 100 MG 100 MG	INTRAVENOSA	Dosis Unica	SUSPENDIDO
2,00	2,00 AMPOLLAS	AMIKACINA SOLUCION INYECTABLE 500 MG/2 ML 500 MG/2 ML	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO	LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/300 ML 2 MG/ML/300 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
600 MG EV CADA 12 HR					
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	30,00 AMPOLLAS	DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
C/24 HORAS					
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
OXIGENO POR VENTURY AL 40%					



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 182 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANNIE YELITZA MAYOR TOBAR**

Reg. 762847

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****194****FECHA 27/12/2023 11:02:53****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

EVOLUCIÓN UCI DIA

DR MONTAÑO ESPECIALISTA// DRA MAYOR

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD 28 AÑOS

CC 1143971172

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023
2. TUBERCULOSIS PULMONAR
- 2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023
3. NEUMONÍA POR S. AUREUS
4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
- 4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
- 4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
- 4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
- 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
- 6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
7. TRAUMA FACIAL
- 7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- 9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA
10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
- 10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
- 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 183 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

JUSTIFICACIÓN UCI

MONITORIA HEMODINAMICA

ALTO RIESGO DE BRONCOESPASMO

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

CULTIVOS

LAVADO BRONCOALVEOLAR 22/12/23 S. AUREUS MR BETALACTAMASA POSITIVO

HEMOCULTIVOS 22/11/2023 NEGATIVOS

UROCULTIVO 22/11/23 NEGATIVO

CULTIVO DE SOT: NEGATIVO

SECRECIÓN CULTIVO 09/12/23 PSEUDOMONAS AERUGINOSA Y K PNEUMONIAE NDM

TEJIDO INTRAQUIRÚRGICO 05/12/23: K PNEUMONIAE/ E COLI

SECRECIÓN DE UPP SACRA 11/12/23: NEGATIVOS

-11.12.2023 SECRECIÓN ÚLCERA SACRA #2: NEGATIVO.

-06.12.2023 CULTIVO SECRECIÓN SACRA: KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5

DETECTÓ NDM; PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTE A QUINOLONAS .

-30.11.2023 TEJIDO UPP SACRA #2 KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5

DETECTÓ KPC; ESCHERICHIA COLI MULTISENSIBLE.

-22.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

22.11.2023 UROCULTIVO NEGATIVOS.

-22.11.2023 CULTIVO SOT NEGATIVOS.

-12.11.2023 NECROSCOPIA

DETECTED CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B PANEL GASTROINTESTINAL.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

-10.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

-08.11.2023 PANEL NEUMÓNICO: CORONAVIRUS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

02.11.2023 PANEL DE SEPSIS: DETECTED STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

-28.10.2023 HEMOCULTIVOS MSI MSD CVC: STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE A TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL.

-28.10.2023 UROCULTIVO: SERRATIA MARCESCENS PATRON BLEE.

ANTIBIÓTICO

AZTREONAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

VANCOMICINA FI 22.12.2023 - 23.12.2023

CEFTA/AVIBACTAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

TMS FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

LINEZOLID FI 23.12.2023

IMAGENES EXTRA INSTITUCIONALES:

RMN CERVICAL 16/10/23

UNIÓN CRÁNEO-VERTEBRAL OBSERVANDO LOS LIGAMENTOS ALAR Y TRANSVERSO INDEMNES.

CONCLUSIÓN

LUXOFRACTURA C5-C6 CON DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL CANAL MEDULAR CONDICIONANDO INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA, CON LUXACIÓN Y FRACTURA DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES DE LA COLUMNA Y LESIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO POSTERIOR.

EL CUERPO VERTEBRAL C5 ESTÁ FRACTURA EN SU ASPECTO ANTERIOR Y C6 PRESENTA FRACTURA POR ESTALLIDO.

GRAN HEMATOMA PREVERTEBRAL DISMINUYENDO LA AMPLITUD DE LA VÍA AÉREA.

OCCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA.

RX DE HOMBRO 16/10/23

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS Y BLÁSTICAS.

TAC CRÁNEO 16/10/23

TOMOGRFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN.

SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

TAC ABDOMEN TOTAL 16/10/23: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 185 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

TAC DE CUELLO 26/10/23

CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS Y ÓSEOS A NIVEL CERVICAL DESCRITOS.

ENGROSAMIENTO DEL ESPACIO PREVERTEBRAL SIN COLECCIONES ASOCIADAS. PEQUEÑA COLECCIÓN DENSA ADYACENTE A LOS PROCESOS ESPINOSOS DE C3-C4, PROBABLE HEMATOMA.

EJES CAROTIDEOS PERMEABLES, SIN DEFECTOS DE LLENADO.

ARTERIAS VERTEBRALES DE DIFÍCIL VALORACIÓN A NIVEL DE LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS POR ARTEFACTO DE ENDURECIMIENTO DEL RAYO, SIN EMBARGO, ADECUADA PACIFICACIÓN DE ÉSTAS A NIVEL DE SUS PORCIONES SUPERIOR A LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS HASTA LA BASILAR Y ARTERIAS CEREBRALES POSTERIORES.

RMN PLEXO BRAQUIAL 04/12/23

SE IDENTIFICAN CAMBIOS POSTRAUMÁTICOS EN EL CORDÓN MEDULAR IDENTIFICANDO HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL CONCÉNTRICA POR INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA DEL CORDÓN A NIVEL DE C5 Y C6 Y EXISTEN CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN LOS CUERPOS VERTEBRALES Y EN LOS

ELEMENTOS POSTERIORES.

NO HAY PSEUDOMENINGOCELES.

HAY HIPERINTENSIDAD DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1.

LOS TRONCOS, LAS DIVISIONES, LOS CORDONES Y LAS RAMAS DEL PLEXO BRAQUIAL SON DE INTENSIDAD DE SEÑAL Y ESPESOR NORMAL.

NO HAY HEMATOMAS COMPRESIVOS.

SE OBSERVA HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LOS MÚSCULOS SUPRA E INFRAESPINOZO Y SUBESCAPULAR.

CONCLUSIÓN:

INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA SEVERA.

HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1 PROBABLEMENTE POR TRAUMA POR SOBREDISTENSIÓN.

SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO.

AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO,

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 186 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES..

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE

HALLAZGOS:

ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN:

ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA – EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

MONITORIA VITAL

T 36.4 FR 16 FC 64 TA 128/65 TAM 72

MV SAO2 97 FIO2 50%

GLUCOMETRIAS 249-125-110-127 MG/DL

DIURESIS 0.4CC/K/H BALANCE 6943+ ACUMULADO 5309+, COLOSTOMIA FUNCIONAL # 3

EXAMEN FÍSICO

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS, CON ESTERTORES BIBASALES.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsCixFo

Pag: 187 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CATÉTER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO MASAS O MEGALIAS,

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS HEMIPLEJIA BILATERAL.

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

PARACLÍNICOS 25/12/23

GA: PH 7.47, PCO2 33, PO2 85, HCO3 24, SAO2 96%

LEU 11060, NUE 74%, LINF 13%, HB 9.1, HTO 27, VCM 83, PLAQ 316000

CR 0.32, BUN 9.3

NA 135, K 3.9

AC LÁCTICO 1.3

PARACLÍNICOS 26.12.2023

CH LEUCOS 11680 N 70.9 L 15.9 HB 9.3 HTO 28.8 PLAQUETAS 320000

GA PH 7.38 PCO2 41.9 PO2 74.5 HCO3 24.5 BE -0.6 SAO2 92.4% PAFI 165.5

ÁCIDO LÁCTICO 2.43

BUN 8.76 CR 0.29

PARACLÍNICOS 27/12/23

GA PH 7.44 PCO2 40.2 PO2 57.9 HCO3 27 SAO2 87.6

CH LEUCOS 11370 N 71.3 PLQ 347 HB 9.8 HTO 30.8

AC LÁCTICO 1.39

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN DE VISTA PULMONAR, CON ANGIOTAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, ESTÁ EN ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TB, ESTA CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA ESTÁ EN DESTETE DE VENTILACIÓN MECÁNICA PERO CON REQUERIMIENTO DE FIO2 ALTO, CON TRASTORNO MODERADO A SEVERO DE LA OXIGENACIÓN, SE SOLICITA GASES ARTERIALES DE CONTROL, PACIENTE CONTINÚA MUY RESERVADO

PLAN

MANEJO UCI

DESTETE DE FIO2

PENDIENTE VLX POR FONOAUDIOLOGÍA PARA DEFINIR GASTROSTOMÍA

Evolución realizada por: CHRISTIAN ANDRES MONTAÑO BRANCA-Fecha: 27/12/23 11:02:56

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CHRISTIAN ANDRES MONTAÑO BRANCA

Reg. 761097

MEDICINA INTERNA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****195****FECHA 27/12/2023 11:32:16****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****TERAPIAS****Cantidad****Descripción****Estado**3 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Realizado****VALORACIÓN**

PACIENTE DE GENERMASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO MÉDICO ANOTADO EN HISTORIA CLÍNICA, CON SIGNOS VITALES, TA: 130/73 MMHG, FC: 60 LPM, FR: 15 RPM, SATO2: 99%, TQT CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXÍGENO POR MASCARA VENTURY 12 LITROS, FIO2: 50%, A LA PALPACIÓN SIN PRESENCIA DE MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS, PATRÓN RESPIRATORIO DE PREDOMINIO COSTAL

OBJETIVOS

MANTENER ÍNDICES DE OXIGENACIÓN ADECUADOS

MEJORAR EL INTERCAMBIO GASEOSO

MEJORAR LA CAPACIDAD PULMONAR

INTERVENCIÓN

SE INICIA INTERVENCIÓN CON PACIENTE EN CAMA Y SE REALIZAN EJERCICIOS PASIVOS DE EXPANSIÓN TORÁCICA ACOMPAÑADOS DE TÉCNICA DE KABATH, TÉCNICA DE ACELERACIÓN DE FLUJO, MOVILIZACIÓN DE HEMIDIAFRAGMAS, TÉCNICA DE AFE, ESTIRAMIENTO DE LA MUSCULATURA ASOCIADA, SUCCIÓN DE SECRECIONES POR TQT MUCOBLANQUECINAS EN MODERADA CANTIDAD, HIGIENE NASAL, HIGIENE BUCAL, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y CONTINUA EN MONITOREO

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 11:32:26 REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA ORTIZ OBANDO

VALORACIÓN: PACIENTE EN CAMA, SIN SEDOANALGESIA, SIGNOS VITALES FC: 81 LPM, TA: 107/66 MMHG, FR: 18 RPM, HEMODINÁMICAMENTE TAQUICARDICO, HIPERTENSO, EUPNEICO, CON TQT CON SOPORTE DE O2 CON VENTURI AL 50%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, AMAS CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR NO VALORABLE, SE REALIZA EXAMEN FÍSICO E INTERVENCIÓN CON EPP.

PLAN DE MANEJO: REALIZÓ POSICIONAMIENTO EN CAMA, FISIOTERAPIA DE TÓRAX, HIGIENE BRONQUIAL CON SUCCIÓN DE SECRECIONES POR TOT DONDE MOVILIZA MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES HEMÁTICAS, CON PRESIÓN DEL NEUMOTAPONADOR EN 25 CMH2O, ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA, HIGIENE Y CUIDADO DE TQT Y ESTOMA, CAMBIO DE GASA, DEJÓ CÁNULA INTERNA PERMEABLE AL 100%, TOLERA EL TTO, QUEDA ESTABLE, BAJO OBSERVACIÓN, BIEN POSICIONADA EN CAMA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 18:12:10 REALIZADO POR: JUAN DAVID ESCOBAR SANCHEZ

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

TERAPIA RESPIRATORIA

NOCHE

USUARIO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON DX MEDICO CONOCIDO POR EL SERVICIO EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA NEUROLOGICAMENTE SIN ALERTABLE AL NOMBRE. DESPIERTO Y COLABORADOR , GLASGOW 15/15 ,HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE DE VASO ACTIVO O VASOPRESOR ,CON VIA AEREA ASEGURADA A TRAVES DE TRAQUEOSTOMIA ,CON SOPORTE ADICIONAL DE OXIGENO A TRAVES DE MASCARA VENTURY AL 50% CON OXIMETRIAS DE 93-95% SE NOTA CON PATRON RESPIRATORIO NORMO EXPANDIBLE DE ORIGEN TORAQCO ABDOMINAL DE SIMETRIA COSTAL , A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES , SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS , SIN BUCLES Y/O FUGAS , ACOPLADO A VENTILACION MECANICA , EN CUANTO A LA PARTE OSTEO MUSCULAR , SIN LIMITES EN LOS RANGOS DE AMPLITUD ARTICULAR .

SIGNOS VITALES TA:; 112/62 FC 75 FR 18 ST02 95%

INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA

POSICIONAMIENTO EN CAMA POSTURA SEMIFLOWER CON INCLINACION DE CABECERA DE CAMA A 45 ° EN DRENAJE POSTURAL

FISIOTERAPIA DE TORAX CON ESTIMULOS COSTO DIAFRAGMATICOS

HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZANDO SECRECIONES DE REOLOGIA MUCO AMARILLA

HIGIENE SUBGLOTICO , MOVILIZANDO SECRECIONES HIALINAS

HIGIENE DEL AREA ESTOMAL Y ENDO CANULA

CAMBIO DEHILADILLA + CORBATIN

VIGILANCIA DE LA MECANICA VENTILATORIA

USUARIO TOLERA SESION DEJO EN CONDICIONES MODERADAS SEGUN CONTEXTO CLINICO , TODO CON EL FIN DE MEJORAR OXIGENACION EN METAS DE PROTECCION PULMONAR , PREVENIR SINTOMATOLOGIA DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , SE REALIZA EL USO DE TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL MAS LAVADO DE MANOS , SEGUN LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES.

FECHA Y HORA DE APLICACION:28/12/2023 02:56:49 REALIZADO POR: FELIPE VALLECILLA DE LA CRUZ

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****196****FECHA 27/12/2023 13:33:16****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA EVOLUCION DIARIA: PACIENTE PASA LA MAÑANA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SE LE CONTROLAN SIGNOS VITALES LOS CUALES ESTAN EN LOS PARÁMETROS NORMALES, SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO ORDENADO CON HORARIO,RECIBE VISITA DE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

FAMILIAR, MEDICO DE TURNO LE BRINDA INFORMACIÓN, PACIENTE SE LE ASISTE EN LOS CAMBIOS DE POSICIÓN E HIDRATACIÓN DE LA PIEL, PACIENTE ELIMINA POR Sonda VESICAL EN MODERADA CANTIDAD ORINA CLARA, POR COLOSTOMIA NO PRODUCE, GLUCOMETRÍA EN LOS PARÁMETROS NORMALES, QUEDA PACIENTE EN CAMA WN IGUALES CONDICIONES GENERALES

Nota realizada por: JUAN PABLO ALVEAR PEÑA Fecha: 27/12/23 13:33:16

ANÁLISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	197	FECHA 27/12/2023 15:16:48	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

NOTA EVOLUCION DIARIA: RECIBO PACIENTE EN SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS CAMA 222 CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE CON DIAGNOSTICO TRM, POLITRAUMATISMO, TEP, PACIENTE NORMOCEFÁLICO MUCOSAS HÚMEDAS E HIDRATADAS, Sonda NASOGÁSTRICA RECIBIENDO NUTRICION A 63CC/H POR BOMBA DE INFUSION, CUELLO MÓVIL CON TRAQUEOSTOMÍA CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARILLA, SE OBSERVA CON INMOVILADOR DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR FRACTURA, MIEMBROS SUPERIORES SIMÉTRICOS CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CUBIERTO PERMEABLE LIMPIO Y SECO PARA PASO DE MEDICAMENTOS, ABDÓMEN BLANDO A LA PALPACIÓN CON COLOSTOMIA, GENITALES ÍNTEGROS CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, PACIENTE SE OBSERVA CON ESCARA GRADO 4 EN SACRA LA CUAL ESTA CUBIERTA CON PARCHES FOM, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SIMÉTRICOS, SE OBSERVA CON ESCARA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO LA CUAL ESTA CUBIERTA CON GASA, PACIENTE CON PULSOS PEDIALES Y SUS RESPECTIVAS MANILLAS INSTITUCIONALES

Nota realizada por: ZAIRA LISET ORTEGA CUADRADOS Fecha: 27/12/23 15:16:51

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	198	FECHA 27/12/2023 16:05:03	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Realizado
	HEMOGRAMA AUTOMATIZADO III :.
	Estudio Leucocitario :.
	Leucocitos :9.74 x10 ³ /uL 4.50 - 11.00
	Recuento diferencial Relativo :.
	Neutrófilos :64.9 % 40.3 - 74.8
	Linfocitos :21.6 % 12.2 - 47.1
	Granulocitos Inmaduros :3.2 % 0.0 - 0.6
	Monocitos :6.3 % 4.4 - 12.3
	Eosinófilos :3.5 % 0.0 - 4.4
	Basófilos :0.5 0.0 - 0.7
	Células atípicas :.
	Recuento Diferencial Absoluto :.
	Neutrófilos :6.33 x10 ³ /uL 1.82 - 7.42
	Linfocitos :2.10 x10 ³ /uL 0.85 - 3.00
	Granulocitos Inmaduros :0.31 x10 ³ /uL 0.00 - 0.09



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 191 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Monocitos :0.61 x10³/uL 0.19 - 0.77
 Eosinófilos :0.34 x10³/uL 0.03 - 0.44
 Basófilos :0.05 x10³/uL 0.01 - 0.05
 Estudio Eritrocitario :.
 Eritrocitos :3.29 x10⁶/uL 4.60 - 6.20
 Hemoglobina :9.1 g/dL 13.50 - 18.0
 Hematocrito :28.2 % 40.0 - 54.0
 PVC (Promedio Volumen Corpuscular) :85.7 fL 86.0 - 96.0
 PHC (Promedio Hemoglobina Corpuscular) :27.7 pg 25.0 - 31.0
 PCHC (Promedio Concentración Hemoglobina :32.3 g/dL 32.0 - 38.0
 Corpuscular) :.
 Ancho de Distribución Eritroide :16.0 % 12.3 - 14.3
 Estudio Plaquetario :.
 Recuento de plaquetas :343 x10³/uL 150 - 400
 Volumen Plaquetario Medio :10.9 fL 9.7 - 11.9
 Citometría de flujo e impedanciometría :.
 FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 22:27:00REALIZADO POR : 805013591

1 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)**Realizado**

GASES ARTERIALES :.
 pH :7.516 7.32 - 7.45
 pCO₂ :35.7 mmHg 32 - 48
 pO₂ :170.4 mmHg 83 - 108
 HCO₃ :28.2
 BEb Factor Base :5.0 mmol/L -3 a 3
 O₂ Concentración total :11.9
 CO₂ Concentración total en sangre :29.3
 Temperatura :36.0
 SO₂ :99.1 % Promedio en Bogotá 92
 Dif. Aa de PO₂ :109.4
 Índice Respiratorio :66
 Anión Gap AG :9.1
 BE LEC :5.3
 a/AO₂ :60
 FIO₂ :50.0
 Ión selectivo directo :.
 FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 22:08:00REALIZADO POR : 805013591

1 NITROGENO UREICO**Realizado**

Nitrógeno Ureico (BUN) :9.97 mg/dL 6.0 - 20.0
 Enzimática :.
 FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 22:45:00REALIZADO POR : 805013591

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS****Realizado**

Potasio :3.62 mmol/L 3.5 - 5.1

Ión Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 22:45:00REALIZADO POR : 805013591

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Sodio :137 mmol/L 136 - 145

Ión Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 22:45:00REALIZADO POR : 805013591

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

Creatinina :0.27 mg/dL 0.73 - 1.18

:._

Enzimática :.

TFG - Tasa de filtración glomerular :190.0

Según ecuación CKD-EPI :.

VALORES DE REFERENCIA: :.

TFG > 90 ml/min/1.73 m2 – TFG Normal :.

TFG 60 – 89 ml/min/1.73 m2 – Ligero descenso de TFG :.

TFG 60 – 89 ml/min/1.73 m2 – Ligero descenso de TFG :.

En TFG menores a 90 ml/min/1.73 m2 se recomienda medición de microalbu :.

albúmina creatinina. La Albuminuria (>30 mg/24 horas o un índice album :.

es un marcador más sensible para detección de daño renal temprano, esp :.

La TFG es calculada usando la ecuación CKD-EPI (2009 Chronic Kidney Di :.

* La fórmula empleada, no considera población afrodescendiente, por lo :.

hacerse en <https://www.mdcalc.com/mdrd-gfr-equation> Levey AS, et al.; :.

Epidemiology Collaboration). A new equation to estimate glomerular fil :.

May 5;150(9):604-12. doi: 10.7326/0003-4819-150-9-200905050-00006. Err :.

155(6):408PMID: 19414839; PMCID: PMC2763564. :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:27/12/2023 22:46:00REALIZADO POR : 805013591

CHRISTIAN ANDRES MONTAÑO BRANCA**Reg. 761097****MEDICINA INTERNA**

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****200****FECHA 27/12/2023 18:19:17****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

EVOLUCIÓN UCI NOCHE

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD 28 AÑOS

CC 1143971172

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023
2. TUBERCULOSIS PULMONAR
- 2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023
3. NEUMONÍA POR S. AUREUS
4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
- 4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
- 4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
- 4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.
- 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
- 6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
7. TRAUMA FACIAL
- 7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- 9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA
10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
- 10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
- 10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
- 10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO
12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)
13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)
14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

JUSTIFICACIÓN UCI

MONITORIA HEMODINAMICA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

ALTO RIESGO DE BRONCOESPASMO

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DAPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

CULTIVOS

LAVADO BRONCOALVEOLAR 22/12/23 S. AUREUS MR BETALACTAMASA POSITIVO

HEMOCULTIVOS 22/11/2023 NEGATIVOS

UROCULTIVO 22/11/23 NEGATIVO

CULTIVO DE SOT: NEGATIVO

SECRECIÓN CULTIVO 09/12/23 PSEUDOMONAS AERUGINOSA Y K PNEUMONIAE NDM

TEJIDO INTRAQUIRÚRGICO 05/12/23: K PNEUMONIAE/ E COLI

SECRECIÓN DE UPP SACRA 11/12/23: NEGATIVOS

-11.12.2023 SECRECIÓN ÚLCERA SACRA #2: NEGATIVO.

-06.12.2023 CULTIVO SECRECIÓN SACRA: KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5

DETECTÓ NDM; PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTE A QUINOLONAS .

-30.11.2023 TEJIDO UPP SACRA #2 KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5

DETECTÓ KPC; ESCHERICHIA COLI MULTISENSIBLE.

-22.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

22.11.2023 UROCULTIVO NEGATIVOS.

-22.11.2023 CULTIVO SOT NEGATIVOS.

-12.11.2023 NECROSCOPIA

DETECTED CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B PANEL GASTROINTESTINAL.

-10.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

-08.11.2023 PANEL NEUMÓNICO: CORONAVIRUS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

02.11.2023 PANEL DE SEPSIS: DETECTED STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

-28.10.2023 HEMOCULTIVOS MSI MSD CVC: STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE A TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL.

-28.10.2023 UROCULTIVO: SERRATIA MARCESCENS PATRON BLEE.

ANTIBIÓTICO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

AZTREONAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

VANCOMICINA FI 22.12.2023 - 23.12.2023

CEFTA/AVIBACTAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

TMS FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

LINEZOLID FI 23.12.2023

IMAGENES EXTRA INSTITUCIONALES:

RMN CERVICAL 16/10/23

UNIÓN CRÁNEO-VERTEBRAL OBSERVANDO LOS LIGAMENTOS ALAR Y TRANSVERSO INDEMNES.

CONCLUSIÓN

LUXOFRATURA C5-C6 CON DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL CANAL MEDULAR CONDICIONANDO INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA, CON LUXACIÓN Y FRACTURA DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES DE LA COLUMNA Y LESIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO POSTERIOR.

EL CUERPO VERTEBRAL C5 ESTÁ FRACTURA EN SU ASPECTO ANTERIOR Y C6 PRESENTA FRACTURA POR ESTALLIDO.

GRAN HEMATOMA PREVERTEBRAL DISMINUYENDO LA AMPLITUD DE LA VÍA AÉREA.

OCCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA.

RX DE HOMBRO 16/10/23

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS Y BLÁSTICAS.

TAC CRANEO 16/10/23

TOMOGRFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN.

SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

TAC ABDOMEN TOTAL 16/10/23: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

TAC DE CUELLO 26/10/23

CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS Y ÓSEOS A NIVEL CERVICAL DESCRITOS.

ENGROSAMIENTO DEL ESPACIO PREVERTEBRAL SIN COLECCIONES ASOCIADAS. PEQUEÑA COLECCIÓN DENSA ADYACENTE A LOS PROCESOS ESPINOSOS DE C3-C4, PROBABLE HEMATOMA.

EJES CAROTIDEOS PERMEABLES, SIN DEFECTOS DE LLENADO.

ARTERIAS VERTEBRALES DE DIFÍCIL VALORACIÓN A NIVEL DE LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS POR ARTEFACTO DE ENDURECIMIENTO DEL RAYO, SIN EMBARGO, ADECUADA PACIFICACIÓN DE ÉSTAS A NIVEL DE SUS PORCIONES SUPERIOR A LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS HASTA LA BASILAR Y ARTERIAS CEREBRALES POSTERIORES.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

RMN PLEXO BRAQUIAL 04/12/23

SE IDENTIFICAN CAMBIOS POSTRAUMÁTICOS EN EL CORDÓN MEDULAR IDENTIFICANDO HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL CONCÉNTRICA POR INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA DEL CORDÓN A NIVEL DE C5 Y C6 Y EXISTEN CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN LOS CUERPOS VERTEBRALES Y EN LOS

ELEMENTOS POSTERIORES.

NO HAY PSEUDOMENINGOCELES.

HAY HIPERINTENSIDAD DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1.

LOS TRONCOS, LAS DIVISIONES, LOS CORDONES Y LAS RAMAS DEL PLEXO BRAQUIAL SON DE INTENSIDAD DE SEÑAL Y ESPESOR NORMAL.

NO HAY HEMATOMAS COMPRESIVOS.

SE OBSERVA HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LOS MÚSCULOS SUPRA E INFRAESPINO Y SUBESCAPULAR.

CONCLUSIÓN:

INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA SEVERA.

HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1 PROBABLEMENTE POR TRAUMA POR SOBREDISTENSIÓN.

SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO.

AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES..

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE

HALLAZGOS:

ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN:

ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA – EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

MONITORIA VITAL

T 36 FR 18 FC 68 TA 117/62

MV SAO2 95 FIO2 50%

GLUCOMETRIAS 127 MG/DL

DIURESIS 0.4CC/K/H BALANCE 6943+ ACUMULADO 5309+, COLOSTOMIA FUNCIONAL # 3

EXAMEN FÍSICO

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS, CON ESTERTORES BIBASALES.

CATÉTER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO MASAS O MEGALIAS,

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS HEMIPLEJIA BILATERAL.

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

PARACLÍNICOS 25/12/23

GA: PH 7.47, PCO2 33, PO2 85, HCO3 24, SAO2 96%

LEU 11060, NUE 74%, LINF 13%, HB 9.1, HTO 27, VCM 83, PLAQ 316000

CR 0.32, BUN 9.3

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

NA 135, K 3.9

AC LÁCTICO 1.3

PARACLÍNICOS 26.12.2023

CH LEUCOS 11680 N 70.9 L 15.9 HB 9.3 HTO 28.8 PLAQUETAS 320000

GA PH 7.38 PCO2 41.9 PO2 74.5 HCO3 24.5 BE -0.6 SAO2 92.4% PAFI 165.5

ÁCIDO LÁCTICO 2.43

BUN 8.76 CR 0.29

PARACLÍNICOS 27/12/23

GA PH 7.44 PCO2 40.2 PO2 57.9 HCO3 27 SAO2 87.6

CH LEUCOS 11370 N 71.3 PLQ 347 HB 9.8 HTO 30.8

AC LÁCTICO 1.39

ANÁLISIS/PLAN:

PACIENTE CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN DE VISTA PULMONAR, CON ANGIOTAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, ESTÁ EN ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TB, ESTA CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA ESTÁ EN DESTETE DE VENTILACIÓN MECÁNICA PERO CON REQUERIMIENTO DE FIO2 ALTO, CON TRASTORNO MODERADO A SEVERO DE LA OXIGENACIÓN, PRONÓSTICO MUY RESERVADO, SE SOLICITAN LABORATORIOS DE CONTROL

Evolución realizada por: CHRISTIAN ANDRES MONTAÑO BRANCA-Fecha: 27/12/23 18:19:19
CHRISTIAN ANDRES MONTAÑO BRANCA

Reg. 761097

MEDICINA INTERNA

ANÁLISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****201****FECHA 27/12/2023 20:38:53****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA EVOLUCION DIARIA: ENTREGO PACIENTE EN SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS CAMA 222 CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,

PACIENTE CON DIAGNOSTICO TRM, POLITRAUMATISMO, TEP, PACIENTE NORMOCEFÁLICO MUCOSAS HÚMEDAS E HIDRATADAS, SONTA

NASOGÁSTRICA RECIBIENDO NUTRICION A 63CC/H POR BOMBA DE INFUSION, CUELLO MÓVIL CON TRAQUEOSTOMÍA CON SOPORTE DE OXIGENO

POR MASCARILLA, SE OBSERVA CON INMOVILADOR DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR FRACTURA, MIEMBROS SUPERIORES SIMÉTRICOS CON 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CUBIERTO PERMEABLE LIMPIO Y SECO PARA PASO DE MEDICAMENTOS, ABDÓMEN BLANDO

A LA PALPACIÓN CON COLOSTOMIA, GENITALES ÍNTEGROS CON Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, DURANTE EL TURNO DE LA TARDE PTE RECIBE TRATAMIENTO FRAMCOLOGICO SIN COMPLICACION POR PARTE DEL AXILIAR AMS, SE LE ASITE EN CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS + HIDRATACION D EPIEL, PTE ACOMPAÑADO DE FAMILIAR PERMANENTE PACIENTE SE OBSERVA CON ESCARA

GRADO 4 EN SACRA LA CUAL ESTA CUBIERTA CON PARCHE FOUUM, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SIMETRICOS, SE OBSEVA CON ESCARA

EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO LA CUAL ESTA CUBIERTA CON GASA, PACIENTE CON PULSOS PEDIALES Y SUS RESPECTIVAS MANILLAS

INSTITUCIONALES

Nota realizada por: ZAIRA LISET ORTEGA CUADRADOS **Fecha:** 27/12/23 20:38:54**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:		001 1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	202	FECHA	27/12/2023 21:38:25	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PCT EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES, DE SALUD, PCT DE SEXO, MASCULINO FABIAN ESTEBAN YEPES DE 28 AÑOS DE EDAD CON DXPRESCRITOS EN HISTORIA CLINICA, PCT NORMOCEFALICO CON PUPILAS EN 2MM REACTIVAS, A LA LUZ, ESCLERAS YPIEL ANICTERICAS MUCOSAS SECAS, PCT CON Sonda NASOGASTRICA PARA PASO DE NUTRICION ENTERAL, A 63CCHRA, PCT CON TRAQUEOSTOMIA, CON MASCARA VENTURI, PCT CON CUELLO SIMETRICO, TORAX SIMETRICO, PCT CON TORAX NORMOEXPANDIBLE, CON EXTREMIDADES SIMETRICAS, CON FRACTURA EN HUMERO MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CON VENOPUNCIONES, BILATERALES, PCT CON LINEA, CON Sonda VESICAL A CISTOFLO, CON MONITORIA CARDIACA CONTINUA CON SIGNOS VITALES, T 36 FR 17RPM FC 74LXM TA 109/55PAM 71MMHG PCT CON COLOSTOMIA, CON UPP SACRA G 4 Y LACERACION EN TIBIA IZQUIERDA, PCT CON ESCALA GLASGOW DE 12/15 PCT CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE, SUS RESPECTIVAS MANILLAS INTITUCIONALES, CON ESCALA BRADEN DE 10 PTS CON ESCALA DAWTON DE ALTO RIESGO QUE SE LE MANTIENE CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PCT

Nota realizada por: ELIANA VANESSA COLLAZOS GONZALEZ **Fecha:** 27/12/23 21:38:28**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:		001 1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	204	FECHA	28/12/2023 04:07:42	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PCT EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN DEICDAS CNCNDICIONES, GENELES, DE SALUD PCT DE SEXO MASCULINO QUE DURANTE A NOCHE SE LE REALIZO CONTTROL DE SIGNOS VITLES, CONTROL DE LIQUIDOS SUMNISTRADOS, Y ELIMINADOS CONTROL DE GLUCOMETRIAS, BAÑO EN CAMA HIDRATACION Y CUIDADOS DE PIELA, CAMBIOS POSTURAL, PCT CON PIEL CON UPP G 4 SACRA, POLIURICO QUE NO REALIZO DEPOSICION, PCT CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS PCT CON SUS RESPECTIVAS MANILLASI

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

NSTTUCIONALES, CON ESCALA BRADEN DE 10 PTS OCN ESCALA DWATON DE ALTO RIESGO QUE SE LE MANTIENE CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PCT CP

Nota realizada por: ELIANA VANESSA COLLAZOS GONZALEZ **Fecha:** 28/12/23 04:07:45

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	206	FECHA 28/12/2023 07:22:05		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

RECIBO PACIENTE EN SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS CAMA 222 PACIENTE DE 28 AÑOS EN CAMA EN POSICION SEMI FLOWER CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PACIENTE CON DIAGNOSTICO TRM, POLITRAUMATISMO, TEP, PACIENTE NORMOCEFÁLICO MUCOSAS HÚMEDAS E HIDRATADAS, SONDA NASOGÁSTRICA RECIBIENDO NUTRICION A 63CC/H POR BOMBA DE INFUSION, CUELLO MÓVIL CON TRAQUEOSTOMÍA CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARILLA, SE OBSERVA CON INMOVILADOR DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR FRACTURA, MIEMBROS SUPERIORES SIMÉTRICOS CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CUBIERTO PERMEABLE LIMPIO Y SECO PARA PASO DE MEDICAMENTOS, ABDÓMEN BLANDO A LA PALPACIÓN CON COLOSTOMIA, GENITALES ÍNTEGROS CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO, PACIENTE SE OBSERVA CON ESCARA GRADO 4 EN SACRA LA CUAL ESTA CUBIERTA CON PARCHES FOM, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SIMÉTRICOS, SE OBSERVA CON ESCARA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO LA CUAL ESTA CUBIERTA CON GASA, PACIENTE CON PULSOS PEDIALES Y SUS RESPECTIVAS MANILLAS INSTITUCIONALES

Nota realizada por: VALERIA TERESA RAMOS ORTIZ **Fecha:** 28/12/23 07:22:07

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	207	FECHA	28/12/2023 10:08:48	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR

VOLUMEN: 1250 ML. INFUSION CONTINUA CON GOTEIO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0.6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
2,00	2,00 AMPOLLAS	AMIKACINA SOLUCION INYECTABLE 500 MG/2 ML 500 MG/2 ML	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/300 ML 2 MG/ML/300 ML		INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
600 MG EV CADA 12 HR					
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	30,00 AMPOLLAS	DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
C/24 HORAS					
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SOL. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR

OXIGENO POR VENTURY AL 40%

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA

Fecha de Orden: 28/12/2023 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

PACIENTE VALORADO POR FONOAUDIOLOGIA

VER NOTA EN EVOLUCION MEDICA .. FECHA Y HORA DE APLICACION:02/01/2024 14:34:47 REALIZADO POR : CAROLINA LOPEZ ROJAS



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 202 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CAROLINA LOPEZ ROJAS

Reg. 29676392

FONOAUDIOLOGIA**FIRMA MEDICO QUE REALIZA****JUAN DIEGO LOPEZ DUQUE**

Reg. 1144198518

MEDICINA GENERAL**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 209 **FECHA** 28/12/2023 12:12:58 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

*** EVOLUCIÓN MEDICA DIA ***

DR ZUÑIGA - ESPECIALISTA // DR LOPEZ - ASISTENCIAL UCI

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD 28 AÑOS

CC 1143971172

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023
2. TUBERCULOSIS PULMONAR
- 2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023
3. NEUMONÍA POR S. AUREUS
4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
- 4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
- 4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
- 4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
- 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 203 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

7. TRAUMA FACIAL

7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

JUSTIFICACIÓN UCI

. MONITORIA HEMODINAMICA

. ALTO RIESGO DE BRONCOESPASMO

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

CULTIVOS

LAVADO BRONCOALVEOLAR 22/12/23 S. AUREUS MR BETALACTAMASA POSITIVO

HEMOCULTIVOS 22/11/2023 NEGATIVOS

UROCULTIVO 22/11/23 NEGATIVO

CULTIVO DE SOT: NEGATIVO

SECRECIÓN CULTIVO 09/12/23 PSEUDOMONAS AERUGINOSA Y K PNEUMONIAE NDM

TEJIDO INTRAQUIRÚRGICO 05/12/23: K PNEUMONIAE/ E COLI

SECRECIÓN DE UPP SACRA 11/12/23: NEGATIVOS

-11.12.2023 SECRECIÓN ÚLCERA SACRA #2: NEGATIVO.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

-06.12.2023 CULTIVO SECRECIÓN SACRA: KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5
DETECTÓ NDM; PSEUDOMONAS AERUGINOSA RESISTENTE A QUINOLONAS .

-30.11.2023 TEJIDO UPP SACRA #2 KLEBSIELLA PNEUMONIAE RESISTENTE A CARBAPENÉMICOS TEST CARBA 5
DETECTÓ KPC; ESCHERICHIA COLI MULTISENSIBLE.

-22.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

22.11.2023 UROCULTIVO NEGATIVOS.

-22.11.2023 CULTIVO SOT NEGATIVOS.

-12.11.2023 NECROSCOPIA
DETECTED CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOXIN A/B PANEL GASTROINTESTINAL.

-10.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

-08.11.2023 PANEL NEUMÓNICO: CORONAVIRUS.

06.11.2023 HEMOCULTIVOS NEGATIVO.

02.11.2023 PANEL DE SEPSIS: DETECTED STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

-28.10.2023 HEMOCULTIVOS MSI MSD CVC: STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA SENSIBLE A TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL.

-28.10.2023 UROCULTIVO: SERRATIA MARCESCENS PATRON BLEE.

ANTIBIÓTICO

AZTREONAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

VANCOMICINA FI 22.12.2023 - 23.12.2023

CEFTA/AVIBACTAM FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

TMS FI 21.12.2023 - 23.12.2023

AMIKACINA FI 21.12.2023

LINEZOLID FI 23.12.2023

IMAGENES EXTRA INSTITUCIONALES:

RMN CERVICAL 16/10/23

UNIÓN CRÁNEO-VERTEBRAL OBSERVANDO LOS LIGAMENTOS ALAR Y TRANSVERSO INDEMNES.

CONCLUSIÓN

LUXOFRATURA C5-C6 CON DISMINUCIÓN DE LA AMPLITUD DEL CANAL MEDULAR CONDICIONANDO INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA, CON LUXACIÓN Y FRACTURA DE LOS ELEMENTOS POSTERIORES DE LA COLUMNA Y LESIÓN DEL COMPLEJO LIGAMENTARIO POSTERIOR.

EL CUERPO VERTEBRAL C5 ESTÁ FRACTURA EN SU ASPECTO ANTERIOR Y C6 PRESENTA FRACTURA POR ESTALLIDO.

GRAN HEMATOMA PREVERTEBRAL DISMINUYENDO LA AMPLITUD DE LA VÍA AÉREA.

OCCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA.

RX DE HOMBRO 16/10/23

FRACTURA CON SIGNOS DE CONMINUCIÓN A NIVEL DEL TERCIO MEDIO DE LA DIÁFISIS DEL HÚMERO CON FRAGMENTOS ÓSEOS CABALGADOS Y DESPLAZADOS, SE ASOCIA MARCADOS SIGNOS DE EDEMA Y DEFORMIDAD A NIVEL DE LOS TEJIDOS BLANDOS.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS Y BLÁSTICAS.

TAC CRANEO 16/10/23

TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA INTRACRANEAL AGUDA.

TAC DE CARA: IMPRESIONA FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CONDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, VALORAR EN EL CONTEXTO CLÍNICO PARA UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN.

SEPTO NASAL DESVIADO A LA IZQUIERDA.

TAC ABDOMEN TOTAL 16/10/23: ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN TRAUMÁTICA AGUDA.

TAC DE CUELLO 26/10/23

CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS EN LOS TEJIDOS BLANDOS Y ÓSEOS A NIVEL CERVICAL DESCRITOS.

ENGROSAMIENTO DEL ESPACIO PREVERTEBRAL SIN COLECCIONES ASOCIADAS. PEQUEÑA COLECCIÓN DENSA ADYACENTE A LOS PROCESOS ESPINOSOS DE C3-C4, PROBABLE HEMATOMA.

EJES CAROTIDEOS PERMEABLES, SIN DEFECTOS DE LLENADO.

ARTERIAS VERTEBRALES DE DIFÍCIL VALORACIÓN A NIVEL DE LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS POR ARTEFACTO DE ENDURECIMIENTO DEL RAYO, SIN EMBARGO, ADECUADA PACIFICACIÓN DE ÉSTAS A NIVEL DE SUS PORCIONES SUPERIOR A LOS CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS HASTA LA BASILAR Y ARTERIAS CEREBRALES POSTERIORES.

RMN PLEXO BRAQUIAL 04/12/23

SE IDENTIFICAN CAMBIOS POSTRAUMÁTICOS EN EL CORDÓN MEDULAR IDENTIFICANDO HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL CONCÉNTRICA POR INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA DEL CORDÓN A NIVEL DE C5 Y C6 Y EXISTEN CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN LOS CUERPOS VERTEBRALES Y EN LOS

ELEMENTOS POSTERIORES.

NO HAY PSEUDOMENINGOCELES.

HAY HIPERINTENSIDAD DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1.

LOS TRONCOS, LAS DIVISIONES, LOS CORDONES Y LAS RAMAS DEL PLEXO BRAQUIAL SON DE INTENSIDAD DE SEÑAL Y ESPESOR NORMAL.

NO HAY HEMATOMAS COMPRESIVOS.

SE OBSERVA HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LOS MÚSCULOS SUPRA E INFRAESPINOZO Y SUBESCAPULAR.

CONCLUSIÓN:

INJURIA MEDULAR TRAUMÁTICA SEVERA.

HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS C7, C8 Y T1 PROBABLEMENTE POR TRAUMA POR SOBREDISTENSIÓN.

SIGNOS DE DENERVACIÓN DE LOS MÚSCULOS DE LA CINTURA ESCAPULAR.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO.
AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.
NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES..

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE

HALLAZGOS:

ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN:

ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA – EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

EXAMEN FÍSICO:

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

T 37.1 °C FC 82 LPM TA 112/59 TAM 76 MMHG

SIN SOPORTE VASOACTIVO

MV TQT SAT 95 FR 17 FIO2 40%

GLUCOMETRIAS 154-101-118 MG/DL //

DIURESIS 0.7 CC/KG/HORA BAL+1182 CC ACU +8125 CC

DEPOSICIONES #1

INFUSIONES:

. NO TIENE ACTIVAS

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS, CON ESTERTORES BIBASALES.

CATÉTER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO MASAS O MEGALIAS,

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS HEMIPLEJIA BILATERAL.

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

PARACLÍNICOS 25/12/23

GA: PH 7.47, PCO2 33, PO2 85, HCO3 24, SAO2 96%

LEU 11060, NUE 74%, LINF 13%, HB 9.1, HTO 27, VCM 83, PLAQ 316. 000

CR 0.32, BUN 9.3

NA 135, K 3.9

AC LÁCTICO 1.3

PARACLÍNICOS 27/12/23

GA PH 7.44 PCO2 40.2 PO2 57.9 HCO3 27 SAO2 87.6

CH LEUCOS 11370 N 71.3 PLQ 347 HB 9.8 HTO 30.8

AC LÁCTICO 1.39

28/12/2023

PH 7.51 PCO2 35.7 PO2 170 HCO3 28.3 SAT 99 BE 5

LEUCOS 9740 N 64.9 L 21.6 PLT 343 HB 9.1 HCT 28.2

CREA 0.27 BUN 9.9 NA 137 K 3.62

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA MONITORIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN DE VISTA PULMONAR, CON ANGIOTAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, ESTÁ EN ANTICOAGULACIÓN PLENA.

CUENTA CON FIBROBRONCOSCOPIA CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TB, ESTA CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA. CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO EN DESTETE. SE 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CONSIDERA PUEDE CONTINUAR MANEJO EN SALA GENERAL.

PLAN:

TRASLADO A SALA GENERAL.

Evolución realizada por: JUAN JOSE ZUÑIGA IRURITA-Fecha: 28/12/23 12:15:07

JUAN JOSE ZUÑIGA IRURITA

Reg. 19 284/208

MEDICINA INTERNA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 210 **FECHA** 28/12/2023 12:24:00 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Realizado

VALORACIÓN: PACIENTE EN CAMA, SIN SEDOANALGESIA, SIGNOS VITALES FC: 75 LPM, TA: 110/60 MMHG, FR: 23 RPM, HEMODINÁMICAMENTE EUCARDICO, NORMOTENSO, EUPNEICO, CON TQT CON SOPORTE DE O2 CON VENTURI AL 35%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS, GASES ARTERIALES DE CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDO-BASE, PAFI: 340, AMAS CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR NO VALORABLE, SE REALIZA EXAMEN FÍSICO E INTERVENCIÓN CON EPP.

PLAN DE MANEJO: REALIZÓ POSICIONAMIENTO EN CAMA, FISIOTERAPIA DE TÓRAX, HIGIENE BRONQUIAL CON SUCCIÓN DE SECRECIONES POR TOT DONDE MOVILIZA MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES HEMÁTICAS, CON PRESIÓN DEL NEUMOTAPONADOR EN 25 CMH2O, ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA, HIGIENE Y CUIDADO DE TQT Y ESTOMA, CAMBIO DE GASA, DEJÓ CÁNULA INTERNA PERMEABLE AL 100%, DEJO CON FIO2 AL 35%, SATO2 96%, TOLERA EL TTO, QUEDA ESTABLE, BAJO OBSERVACIÓN, BIEN POSICIONADA EN CAMA.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 28/12/2023 12:24:28 REALIZADO POR: JUAN DAVID ESCOBAR SANCHEZ

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 211 **FECHA** 28/12/2023 12:52:29 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

SEGUIMIENTO POR NUTRICION CLINICA:

EL DIA DE HOY 28 DE DIC, SE REALIZA PASO DE RONDA EVIDENCIANDO PASO DE NUTRICION ESPECIAL CON FORMULA POLIMERICA

ESPECIAL PARA PACIENTE RESPIRATORIO, CON UN GOTEIO META DE 41.6 ML, NO SE EVIDENCIO SINTOMAS DE INTOLERANCIAS CONFIRMADO POR AUX Y JF DE TURNO, POR LO CUAL CONTINUA CON NUTRICION ENTERAL NUTREN 1000 ML A META DE 41.6 ML HR EN 24 HR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SEGUIMIENTO CON NUTRICION CLINICA

Evolución realizada por: BELEN MARIA HENRIQUEZ PEREZ-Fecha: 28/12/23 12:52:32**BELEN MARIA HENRIQUEZ PEREZ**

Reg. 1143144905

NUTRICION

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****212****FECHA 28/12/2023 13:38:24****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE EN SALA DE CUIDADOS INTENSIVOS CAMA 222 PACIENTE DE 28 AÑOS EN CAMA EN POSICION SEMI FLOWER CON BARANDAS

DE SEGURIDAD ELEVADAS,

PACIENTE CON DIAGNOSTICO TRM, POLITRAUMATISMO,TEP,PACIENTE NORMOCEFÁLICO MUCOSAS HÚMEDAS E HIDRATADAS, SONDA

NASOGÁSTRICA RECIBIENDO NUTRICION A 63CC/H POR BOMBA DE INFUSION, CUELLO MÓVIL CON TRAQUEOSTOMÍA CON SOPORTE DE OXIGENO

POR MASCARILLA, SE OBSERVA CON INMOVILIZADOR DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR FRACTURA,MIEMBROS SUPERIORES SIMÉTRICOS CON

ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CUBIERTO PERMEABLE LIMPIO Y SECO PARA PASO DE MEDICAMENTOS, ABDÓMEN BLANDO

A LA PALPACIÓN CON COLOSTOMIA,GENITALES ÍNTEGROS CON SONDA VESICAL CONECTADA A CISTOFLO,PACIENTE SE OBSERVA CON ESCARA

GRADO 4 EN SACRA LA CUAL ESTA CUBIERTA CON PARCHES FOM, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SIMETRICOS, SE OBSERVA CON ESCARA

EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO LA CUAL ESTA CUBIERTA CON GASA, PACIENTE CON PULSOS PEDIALES Y SUS RESPECTIVAS MANILLAS

INSTITUCIONALES PENDIENTE TRASLADO A PISO

Nota realizada por: VALERIA TERESA RAMOS ORTIZ Fecha: 28/12/23 13:38:26

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 218 **FECHA** 28/12/2023 18:09:15 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PAIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVO, SEMIFLOWER EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION, CON DX ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA, NORMOTENSO,NORMOCARDICO,AFEBRIL,SATURANDO ENTRE PARAMETROS NORMALES, CON ESCALA DE GLASGLOW 11/15, NORMOCEFALICO, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS HUMEDAS, Sonda NASOGASTRICA PERMEABLE, PERMEABLE, FIJADA PASANDO NUTRICION ENTERAL A 42CC/H, TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A MASCARILLA SIMPLE A 10LITROS, CUELLO MOVIL, 2 VENOPUNCIONES EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE INFECCION, CON APOSITO TRANSPARENTE, PARA PASO DE MEDICAMENTOS, CON FRACTURA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON INMOVILIZADOR, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION + COLOSTOMIA FIJADA, ELIMINANDO POR VESICAL CISTOFLO, EXTREMIDADES SIMETRICAS, QUEDA BAJO OBSERVACION PERSONAL DE ENFERMERIA.

SE ATIENDE CON ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD.

Nota realizada por: INGRID PAOLA PEÑA GONZALEZ **Fecha:** 28/12/23 18:09:16**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 219 **FECHA** 28/12/2023 18:12:49 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

SE TRASLADA PACIENTE EN CAMILLA, CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, CON MANILLA DE IDENTIFICACION SEMAFORIZADA LEGIBLE, NORMOTENSO,NORMOCARDICO,AFEBRIL,SATURANDO ENTRE PARAMETROS NORMALES, CON ESCALA DE GLASGLOW 11/15, NORMOCEFALICO, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS HUMEDAS, Sonda NASOGASTRICA PERMEABLE, PERMEABLE, FIJADA, TRAQUEOSTOMIA CONECTADO A MASCARILLA SIMPLE A 10LITROS CON BALA DE OXIGENO, CUELLO MOVIL, 2 VENOPUNCIONES EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE, SIN SIGNOS DE INFECCION, CON APOSITO TRANSPARENTE, PARA PASANDO ANTIBIOTICO AMIKACINA RESTANTE DE 3 HORAS, CON FRACTURA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON INMOVILIZADOR, ABDOMEN DEPRESIBLE A LA PALPACION + COLOSTOMIA FIJADA LIMPIA, ELIMINANDO POR VESICAL CISTOFLO FIJADA, EXTREMIDADES SIMETRICAS, CON TODAS LAS COSAS DE OBETOS PERSONALES EMPACADAS POR FAMILIAR, LESION EN SACRA GRADO 4 CON BOSILLO CUBIERTA CON APOSITO, SE LLEVA NUTRICION ENTERAL, QUEDA BAJO OBSERVACION PERSONAL DE ENFERMERIA.

SE ATIENDE CON ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD.

Nota realizada por: INGRID PAOLA PEÑA GONZALEZ **Fecha:** 28/12/23 18:12:51**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 221 **FECHA** 28/12/2023 19:45:33 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS****Cantidad****Descripción****Estado**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**3 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL****Realizado****VALORACIÓN**

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO MÉDICO ANOTADO EN HISTORIA CLÍNICA, SATO2: 97%, TQT CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXÍGENO POR MASCARA VENTURY 8 LITROS, FIO2: 35%, A LA PALPACIÓN SIN PRESENCIA DE MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS, PATRÓN RESPIRATORIO DE PREDOMINIO COSTAL

OBJETIVOS

MANTENER ÍNDICES DE OXIGENACIÓN ADECUADOS

MEJORAR EL INTERCAMBIO GASEOSO

MEJORAR LA CAPACIDAD PULMONAR

INTERVENCIÓN

SE INICIA INTERVENCIÓN CON PACIENTE EN CAMA Y SE REALIZA TÉCNICA DE ACELERACIÓN DE FLUJO, MOVILIZACIÓN DE HEMIDIAFRAGMAS, TÉCNICA DE AFE, SUCCIÓN DE SECRECIONES POR TQT MUCOBLANQUECINAS EN MODERADA CANTIDAD, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y CONTINUA EN MONITOREO

FECHA Y HORA DE APLICACION:29/12/2023 03:02:32 REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA ORTIZ OBANDO

ENCUENTRO PACIENTE DECÚBITO SUPINO, CABECERA A 45%, PACIENTE USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA, CON SOPORTE VENTILATORIO POR MÁSCARA VENTURI CON FIO2 DE 35%, FR 20 RPM, PACIENTE SE ENCUENTRA SATURANDO 92%, A LA AUSCULTACIÓN SE ENCUENTRA EL MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON PRESENCIA RONCUS BIAPICALES.

PLAN DE MANEJO:

SE REALIZA MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO, SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA, SEGUIDO A ESTO SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL CON Sonda de succion y guantes estériles, PACIENTE MOVILIZA MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS POR TRAQUEOSTOMÍA Y MOVILIZA SECRECIONES HIALINAS POR BOCA. SE REALIZA HIGIENE DE ENDOCANULA ADEMÁS DE CAMBIO DE GASAS DE LA MISMA, SE DA EDUCACION A PACIENTE Y FAMILIAR, PACIENTE TOLERA LA INTERVENCIÓN Y SE DEJA ESTABLE BAJO OBSERVACIÓN.

FECHA Y HORA DE APLICACION:29/12/2023 03:30:27 REALIZADO POR: EDUARDO JOSE CALDERON ORTIZ

ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, ATIENDE ORDENES CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC, PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 35% A 8 LPM CON SaO2 93% A LA AUSCULTACIONB ACP VENTILADOS CON RUIDOS SOBREGREGADOS , CIALORREICO, A AL AEVLAUACION FISICA INMOVILIZADO MSI, CON HEMIPLEIA EN MMSS Y MMII

FECHA Y HORA DE APLICACION:29/12/2023 12:56:24 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****222****FECHA** 28/12/2023 20:01:00**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

INGRESA PACIENTE A EL AREA DE HOSPITALIZACION, EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR Y CAMILLERO SE OBSERVA PACIENTE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CONCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO OXIGENO POR TRAQUEOSTOMIA Y VENTURY, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD REPIRATORIA, CON Sonda NASOGASTRICA CON NET, PACIENTE QUE ELIMINA MEDICANTE Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO Y COLOSTOMIA, CON ACESO VENOSO EN DORSO DE LA MANO DERECHA FIJADO CON MICROPORE, PACIENTE CON UPP SACRA GRADO 4, DONDE SE EVIDENCIA DE GRAN TAMAÑO, PACIENTE CON HERIDA CUBIERTA EN MIII, ME PRESENTO COMO LA AUXILIAR DEL TURNO, REALIZO TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE REGISTRAN EN EL SISTEMA, PACIENTE REFIERE ALERGIAS A LOS AINES, AL TRAMADOL A LA PENICILINA Y A LA DIPIRONA, PACIENTE EN ESTADO DE PSOTRACION, SE EVIDENCIA CON MANILLAS DE IDENTIFICACION, SE DA INDICACIONES DE MANTENER LAS BARANDAS ELEVADAS, EL OPORTUNO LLAMADO A ENFERMERIA MEDIANTE EL TIMBRE, SE ROTULA TABLERO DEBIDAMENTE.

ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD ALERTAS ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, SIN PRESENTAR SIGNOS DE DISNEA, CUELLO NO MOVIL, TORAX ESPANDIBLE, CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSI CON ADAPTADOR FIJADO CON APOSITO TEGADERM LIMPIO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SE REALIZAN SUS RESPECTIVOS CAMBIOS DE POSICION, CON ESCALA DE BRADEN DE 16 RIESGO ALTO DE UPP Y ESCALA DE DOWNTON RIESGO DE CAIDAS, QUEDA CON LAS BARANDAS ELEVADAS FAMILIAR DEL PACIENTE REFIEREN ENTENDER

Nota realizada por: DORA ALICIA OLAVE GARCIA **Fecha:** 28/12/23 20:01:03

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS
FOLIO 224 **FECHA** 28/12/2023 21:13:47 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**
EVOLUCIÓN MÉDICO

CAMA 527A

INGRESO HOSPITALIZACIÓN

CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023
2. TUBERCULOSIS PULMONAR
- 2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023
3. NEUMONÍA POR S. AUREUS
4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
- 4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
- 4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
- 4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
- 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
- 6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

(ANGIOTAC)

7. TRAUMA FACIAL

7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR Sonda NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMENES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

ANTECEDENTES

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE LUCE CRÓNICAMENTE ENFERMO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: TA: 119 / 81 MMHG, FC: 85 LPM, FR 18 RPM, SO2: 97% CON TQT SIN SECRESIONES.

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL. SONTA NASOGÁSTRICA CONECTADA A NET FUNCIONAL.

G/U: SONTA VESICAL FUNCIONAL, ORINA CLARA.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS, HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

IMAGENES:

23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA -

EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA

RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN DE VISTA

PULMONAR, POR LO QUE INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, ESTÁ EN ANTICOAGULACIÓN

PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ

CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA, EN DESTETE DE VENTILACIÓN MECÁNICA PERO CON REQUERIMIENTO DE FIO2

ALTO, CON TRASTORNO MODERADO A SEVERO DE LA OXIGENACIÓN, PRONÓSTICO MUY RESERVADO. UPP SACRA EN CURACIONES POR TEO, SE

SOLICITA VALORACIÓN POR NUTRICIÓN Y FONOAUDIOLOGÍA.

ANEMIA MODERADA POR LO QUE SE SOLICITA CONTROL.

EN EL MOMENTO ESTABLE, ALERTA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR LO QUE SE INGRESA A SALA DE HOSPITALIZACIÓN PARA CONTINUAR VIGILANCIA Y MANEJO MÉDICO. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PLAN

AISLAMIENTO RESPIRATORIO

ESTANCIA EN PISO POR MEDICINA INTERNA Y ORTOPEDIA

NET POR SNG

SEGUIMIENTO POR TEO, NUTRICION, FONOAUDIOLOGIA

HEMOGRAMA AM

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA

PREVENCION DE CAIDAS

CUIDADOS DE PIEL SANA Y MEDIDAS ANTIESCARA

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Evolución realizada por: LAURA CAMILA COLLAZOS TORO-Fecha: 28/12/23 21:13:49**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
		MEDIDAS ANTIREFLUJO			
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
		8 CC VO			
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
		VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEIO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR			
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0 .6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
				
2,00	2,00 AMPOLLAS	AMIKACINA SOLUCION INYECTABLE 500 MG/2 ML 500 MG/2 ML	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/3 00 ML 2 MG/ML/300 ML		INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
		600 MG EV CADA 12 HR			
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
		7J.0 *HOSVITAL*			

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**NTRACION**

6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	30,00 AMPOLLAS	DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
C/24 HORAS					
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR

OXIGENO POR VENTURY AL 40%

ORDENES DE LABORATORIO**Cantidad****Descripción****1** HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L **Realizado**

AM

HEMOGRAMA AUTOMATIZADO III .:

Estudio Leucocitario .:

Leucocitos :10.27 x10³ /uL 4.50 - 11.00

Recuento diferencial Relativo .:

Neutrófilos :67.9 % 40.3 - 74.8

Linfocitos :19.2 % 12.2 - 47.1

Granulocitos Inmaduros :1.9 % 0.0 - 0.6

Monocitos :4.7 % 4.4 - 12.3

Eosinófilos :5.9 % 0.0 - 4.4

Basófilos :0.4 0.0 - 0.7

Células atípicas .:

Recuento Diferencial Absoluto: .:

Neutrófilos :6.98 x10³ /uL 1.82 - 7.42Linfocitos :1.97 x10³ /uL 0.85 - 3.00Granulocitos Inmaduros :0.19 x10³ /uL 0.00 - 0.09Monocitos :0.48 x10³ /uL 0.19 - 0.77Eosinófilos :0.61 x10³ /uL 0.03 - 0.44Basófilos :0.04 x10³ /uL 0.01 - 0.05

Estudio Eritrocitario .:

Eritrocitos :3.56 x10⁶ /uL 4.60 - 6.20

Hemoglobina :9.8 g/dL 13.50 - 18.0

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Hematocrito :30.6 % 40.0 - 54.0

PVC (Promedio Volumen Corpuscular) :86.0 fL 86.0 - 96.0

PHC (Promedio Hemoglobina Corpuscular) :27.5 pg 25.0 - 31.0

PCHC (Promedio Concentración Hemoglobina :32.0 g/dL 32.0 - 38.0

Corpuscular) :.

Ancho de Distribución Eritroide :16.2 % 12.3 - 14.3

Estudio Plaquetario :.

Recuento de plaquetas :336 x10³ /uL 150 - 400

Volumen Plaquetario Medio :10.1 fL 9.7 - 11.9

Citometría de flujo e impedanciometría :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:29/12/2023 04:21:00REALIZADO POR : 805013591

TERAPIAS**Cantidad****Descripción****Estado****1 TERAPIA FISICA INTEGRAL****Realizado**

ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, ATIENDE ORDENES CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC ,PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 24% CON SaO2 95% CON EXPANSION TORACICA SIMETRICA A LA EVALUACION FISICA INMVLIZADO MSI,FUERZA MUSCULAR NO VALORADA
FECHA Y HORA DE APLICACION:31/12/2023 15:11:57 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

1 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Realizado**

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 24% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 96%, FC 89 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS,FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE INICIA INTERVENCION CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO SE REALIZA SUCCION ESTERIL POR TQT OBTENNIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE REALIZA HIGIENE DE TRAQUEOSTOMIA, ESTOMA Y ENDOCANULA, PACIENTE TOLERA INTERVENCIO Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:30/12/2023 16:48:16 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA PORTERAPIA ENTEROSTOMAL

Fecha de Orden: 28/12/2023 **Atendido**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

Seguimiento y curación realizada por enfermera especialista en el cuidado a las personas con heridas.

Encuentro paciente en cama, consciente y en compañía de familiar en el área de Hospitalización.

Se utilizaron adecuadamente todos los elementos de protección personal para una atención segura.

Diagnósticos anotados en la Historia Clínica

Se observa:

1- Paciente con antecedentes de LPP estadio IV en region sacra que se desplaza hacia ambos gluteos de aproximadamente 10cm de ancha x 12cm de larga con 1cm de profundidad, cubierta por tejido necrotico humedo en un 30%, exposicion de fascea muscular en un 30% y restante con tejido de granulacion, bordes regulares y piel circundante en buen estado. No se observan signos locales de infeccion.

El dia de hoy se observa con muy buena mitosis celular.

Se realiza limpieza de ulcera con polihexamida a chorro para cambio de Ph por cronicidad de la misma más dedo enguantado, se deja seca, se protegen bordes y piel circundante con Barrera cutánea, se rellena cavidad con Matriz única de alginato y maltodextrina en gel y se ocluye con foam para control de crecimiento bacteriano, control de exudado e incentivar la mitosis celular más espuma absorbente y se fija con cinta adhesiva hipoalergica.

Se explica ampliamente a paciente sobre estado de la ulcera y cuidados de la misma el cual afirma entender.

Se considera que paciente puede continuar en curaciones por esta especialidad.

Próxima curación el 03-Enero-2024. FECHA Y HORA DE APLICACION:29/12/2023 13:47:54 REALIZADO POR : YURLEY GONZALEZ BETANCUR

YURLEY GONZALEZ BETANCUR

YURLEY GONZALEZ BETANCUR

Reg. 1087990723

TERAPIA ENTEROSTOMAL

FIRMA MEDICO QUE REALIZA

INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA

Fecha de Orden: 28/12/2023 **Atendido**

OBSERVACIONES**RESULTADOS :**

PACIENTE VALORADO POR FONOAUDIOLOGIA

VER NOTA EN EVOLUCION MEDICA .. FECHA Y HORA DE APLICACION:02/01/2024 14:36:03 REALIZADO POR : CAROLINA LOPEZ ROJAS

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CAROLINA LOPEZ ROJAS

Reg. 29676392

FONOAUDIOLOGIA**FIRMA MEDICO QUE REALIZA**

INTERCONSULTA POR NUTRICION

Fecha de Orden: 28/12/2023 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

PACIENTE ATENDIDO POR NUTRICION.. FECHA Y HORA DE APLICACION: 29/12/2023 10:47:55 REALIZADO POR : SANTIAGO LIZCANO MARTINEZ

SANTIAGO LIZCANO MARTINEZ

Reg. MND07343

NUTRICION**FIRMA MEDICO QUE REALIZA**
LAURA CAMILA COLLAZOS TORO

Reg. 1127079337

MEDICINA GENERAL**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****226****FECHA** 28/12/2023 23:46:14**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACTE EN EL AREA DE HOSPITALIZACION EN ESTABLES CONDICION DE SALUD CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA SATURANDO OXIGENO POR TQT A 10 L A 38% CON VENTURY AL EXAMEN FISICO MUCOSAS ORALES HIDRATADAS CUELLO MOVIL TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR PACTE CON ACCERSO VENOSO EN MSD CON CATETER#22 DEL DIA 26/12/23 Y EN DORSO CON CATETER#22 DEL DIA 27/12/23 CON APOSITO LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE FLEBITIS ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL PACTE POSTRADO CON ESCALA DE BRADEN PARA ALTO RIESGO DE UPP Y ESCALA DE DOWTON PARA ALTO RIESGO DE CAIDA PACTE CON BARANDAS ELEVADAS MANILLAS INSTITUCIONALES Y TABLERO ROTULADO POR SEGURIDAD DEL PACTE Y PROTOCOLO INSTITUCIONAL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**Nota realizada por:** PAOLA MARCELA CERTUCHE MOSQUERA **Fecha:** 28/12/23 23:48:11**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****227****FECHA** 29/12/2023 01:49:52**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEIO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR					
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA	SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0 .6 ML 60 MG/0.6 ML	SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
2,00	2,00 AMPOLLAS	AMIKACINA SOLUCION INYECTABLE 500 MG/2 ML 500 MG/2 ML	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO	LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/3 00 ML 2 MG/ML/300 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
600 MG EV CADA 12 HR					
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	30,00 AMPOLLAS	DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
C/24 HORAS					
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
OXIGENO POR VENTURY AL 40%					

**JUAN CAMILO SAAVEDRA MONTOYA**

Reg. 1144092287

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	231	FECHA 29/12/2023 05:21:51	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACTE EN ELE AREA DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS PACTE PASA EL TURNO DE LA NOCHE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES RECIBE Y ACEPTA TRATAMEINTO MEDICO SIN NINGUNA COMPLICACION SE LE REALIZO CUIDADOS DE ENFERMERIA QUEDA PACTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMNTOS PACTE POSTRADO CON CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS CON UPP SACRA

Nota realizada por: PAOLA MARCELA CERTUCHE MOSQUERA Fecha: 29/12/23 05:21:52

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	232	FECHA 29/12/2023 07:25:05	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION
SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	233	FECHA 29/12/2023 08:22:15	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO TURNO MAÑANA A CARGO DE LA JEFE SAHIRI

06:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION CONCIENTE DESORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO,LUGAR Y PERSONA SE OBSERVA CON TORAX SIMETRICO RESPIRANDO OXIGENO POR TRAQUEOSTOMIA A 8 LITROS POR MINUTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE ESTA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN ANTEBRAZO CON UN CATETER#22 DEL 27 DE DICIEMBRE Y EN DORSO CON UN CATETER#22 DEL 26 DE DICIEMBRE PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS EN HORAS DE LA MAÑANA SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES Y ASEO PERSONAL EN CAMA EN COMPAÑIA DE LA FAMILIAR Y LA ENFERMERA DE TURNO PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL PACIENTE SE OBSERVA CON UNA Sonda NASOGASTRICA PERMEABLE PASANDOLE NUTRICION A 63CC/HORA SE ENCUENTRA CON BARANDAS ELEVADAS MAS SUS MANILLAS DE IDENTIFICACION Y TABLERO COMPLETAMENTE DILIGENCIADO

Nota realizada por: YURY DAYANA ALBORNOZ GALLEGO **Fecha:** 29/12/23 06:00:00**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 234 **FECHA** 29/12/2023 10:48:19 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CONTROL NUTRICIONAL:

PLAN:

NADA VIA ORAL

INTERCONSUTA POR FONOAUDIOLOGIA

CONTINUAR SOPORTE NET CON FORMULA NUTREN PULMONARY 250 MLTETRAPRISMA

VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEIO META DE 62.5 ML HR EN 24 HR

Evolución realizada por: SANTIAGO LIZCANO MARTINEZ-**Fecha:** 29/12/23 10:49:05

Santiago Lizcano Martínez
FOLIO 234
E.S. ESCUELA NACIONAL DEL DEPORTE
C.A. No. 000007343

SANTIAGO LIZCANO MARTINEZ

Reg. MND07343

NUTRICION

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 235 **FECHA** 29/12/2023 11:20:12 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CAMA 527A

CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023
2. TUBERCULOSIS PULMONAR
- 2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023
3. NEUMONÍA POR S. AUREUS
4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
- 4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
- 4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
- 4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
- 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
- 6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
7. TRAUMA FACIAL
- 7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- 9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA
10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
- 10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
- 10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
- 10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO
12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)
13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)
14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR SONDA NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMEENES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE LUCE CRÓNICAMENTE ENFERMO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: TA: 119 / 81 MMHG, FC: 85 LPM, FR 18 RPM, SO2: 97% CON TQT SIN SECRESIONES.

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL. Sonda NASOGÁSTRICA CONECTADA A NET FUNCIONAL.

G/U: Sonda VESICAL FUNCIONAL, ORINA CLARA.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS , HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**IMAGENES:**

23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA – EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**PARACLÍNICOS:**

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3
28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN DE VISTA PULMONAR, POR LO QUE INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, ESTÁ EN ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA, EN DESTETE DE VENTILACIÓN MECÁNICA PERO CON REQUERIMIENTO DE FIO2 ALTO, CON TRASTORNO MODERADO A SEVERO DE LA OXIGENACIÓN, PRONÓSTICO MUY RESERVADO. UPP SACRA EN CURACIONES POR TEO, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCIÓN, PACIENTE CON FX DE MSUPOERIOR IZQ DEBE SER VALORADO POR ORTOPEDIA PARA DEFINIR MAEJO QX. SE SOLICITAR TRASNAMINASAS CON CONTROL YA QUE SE ENCUENTRA EN TTO CON TETRACONJUGADOS. EN EL MOMENTO ESTABLE, ALERTA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR LO QUE SE INGRESA A SALA DE HOSPITALIZACIÓN PARA CONTINUAR VIGILANCIA Y MANEJO MÉDICO. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

ASLAMIENTO RESPIRATORIO
ESTANCIA EN PISO POR MEDICINA INTERNA Y ORTOPEDIA
NET POR SNG
SEGUIMIENTO POR TEO, NUTRICION, FONOAUDIOLOGIA
SS TGO TGP CR BUN NA K
TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA
PREVENCION DE CAIDAS
CUIDADOS DE PIEL SANA Y MEDIDAS ANTIESCARA
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Evolución realizada por: JULIANA AYALA VARELA-Fecha: 29/12/23 11:20:14**ORDENES DE LABORATORIO****Cantidad****Descripción****1** HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L **Realizado**

5AM

HEMOGRAMA AUTOMATIZADO III .:

Estudio Leucocitario .:

Leucocitos :8.88 x10³ /uL 4.50 - 11.00

Recuento diferencial Relativo .:

Neutrófilos :60.8 % 40.3 - 74.8

Linfocitos :21.2 % 12.2 - 47.1

Granulocitos Inmaduros :1.7 % 0.0 - 0.6

Monocitos :8.4 % 4.4 - 12.3

Eosinófilos :7.4 % 0.0 - 4.4

Basófilos :0.5 0.0 - 0.7

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Células atípicas :.

Recuento Diferencial Absoluto: :.

Neutrófilos :5.40 x10³ /uL 1.82 - 7.42Linfocitos :1.88 x10³ /uL 0.85 - 3.00Granulocitos Inmaduros :0.15 x10³ /uL 0.00 - 0.09Monocitos :0.75 x10³ /uL 0.19 - 0.77Eosinófilos :0.66 x10³ /uL 0.03 - 0.44Basófilos :0.04 x10³ /uL 0.01 - 0.05

Estudio Eritrocitario :.

Eritrocitos :3.82 x10⁶ /uL 4.60 - 6.20

Hemoglobina :10.3 g/dL 13.50 - 18.0

Hematocrito :33.4 % 40.0 - 54.0

PVC (Promedio Volumen Corpuscular) :87.4 fL 86.0 - 96.0

PHC (Promedio Hemoglobina Corpuscular) :27.0 pg 25.0 - 31.0

PCHC (Promedio Concentración Hemoglobina :30.8 g/dL 32.0 - 38.0

Corpuscular) :.

Ancho de Distribución Eritroide :16.5 % 12.3 - 14.3

Estudio Plaquetario :.

Recuento de plaquetas :315 x10³ /uL 150 - 400

Volumen Plaquetario Medio :10.5 fL 9.7 - 11.9

Citometría de flujo e impedanciometría :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:30/12/2023 05:19:00REALIZADO POR : 805013591

1 NITROGENO UREICO**Realizado**

5AM

Nitrógeno Ureico (BUN) :8.79 mg/dL 6.0 - 20.0

Enzimática :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:30/12/2023 05:19:00REALIZADO POR : 805013591

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

5AM

Potasio :4.60 mmol/L 3.5 - 5.1

Ión Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:30/12/2023 05:19:00REALIZADO POR : 805013591

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]**Realizado**

5AM

Alanina Aminotransferasa (ALT-SGPT) :39 U/L 0 - 45

Enzimática :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:30/12/2023 05:19:00REALIZADO POR : 805013591

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]****Realizado**

5AM

Aspartato Aminotransferasa (AST-SGOT) :24 U/L 11 - 34

Espectrofotometría cinética :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:30/12/2023 05:19:00REALIZADO POR : 805013591

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

5AM

Creatinina :0.28 mg/dL 0.73 - 1.18

:.

Enzimática :.

TFG - Tasa de filtración glomerular :187.2

Según ecuación CKD-EPI :.

VALORES DE REFERENCIA: :.

TFG > 90 ml/min/1.73 m2 – TFG Normal :.

TFG 60 – 89 ml/min/1.73 m2 – Ligero descenso de TFG :.

TFG 60 – 89 ml/min/1.73 m2 – Ligero descenso de TFG :.

En TFG menores a 90 ml/min/1.73 m2 se recomienda medición de microalbu :.

albumina creatinina. La Albuminuria (>30 mg/24 horas o un índice album :.

es un marcador más sensible para detección de daño renal temprano, esp :.

La TFG es calculada usando la ecuación CKD-EPI (2009 Chronic Kidney Di :.

* La fórmula empleada, no considera población afrodescendiente, por lo :.

hacerse en <https://www.mdcalc.com/mdrd-gfr-equation> Levey AS, et al.; :.

Epidemiology Collaboration). A new equation to estimate glomerular fil :.

May 5;150(9):604-12. doi: 10.7326/0003-4819-150-9-200905050-00006. Err :.

155(6):408PMID: 19414839; PMCID: PMC2763564. :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:30/12/2023 05:19:00REALIZADO POR : 805013591

Juliana Ayala Varela
Dra. Juliana Ayala V
R.M. 76 - 1504/08

JULIANA AYALA VARELA**Reg. 761504 08****MEDICINA INTERNA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 236 **FECHA** 29/12/2023 13:09:22 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS****Cantidad** **Descripción****2** TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Estado****Realizado**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PACIENTE DE GÉNERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS Y ANTECEDENTES ANOTADOS PREVIAMENTE EN LA HISTORIA CLÍNICA, ENCUENTRO PACIENTE EN POSICIÓN SEMI FOWLER, ALERTA Y COLABORADOR HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES DE: FC: 87 LPM, FR: 18 RPM, CON OXIMETRÍAS DE 90-96%, CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL MEDIANTE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO A TRAVES DE MASCARA VENTURY AL 35%. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN DISBALANCE TORACOABDOMINAL, PATRÓN RESPIRATORIO SIMÉTRICO, TÓRAX SIN TIRAJES, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON PRESENCIA DE RUIDOS SOBREAGREGADOS.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO: MEJORAR OXIGENACIÓN CONSERVANDO OXIMETRÍAS DE 90-96%. PLAN DE TRATAMIENTO: MONITOREO VENTILATORIO, ALINEACIÓN POSTURAL, MOVILIZACIONES COSTALES, ACELERACIÓN DEL FLUJO ESPIRATORIO, REDIRECCIONAMIENTO DE FLUJO, HIGIENE DE ENDOCÁNULA Y BRONQUIAL BAJO TÉCNICA ESTÉRIL CON Sonda de succión #14 + JERINGA DE 10CC + GUANTES ESTÉRILES-OBTENIENDO POR CÁNULA FENESTRADA MODERADAS SECRECIONES MUCOIDES. SE REALIZA HIGIENE DE ESTOMA Y CAMBIO DE GASAS. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN DE SALUD, QUEDA SATURANDO A 98%. ATENCIÓN REALIZADA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.

FECHA Y HORA DE APLICACION:29/12/2023 20:17:27 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA RIOS ARARAT

PACIENTE DE GÉNERO: MASCULINO DE: 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS Y CRITERIOS DE HOSPITALIZACIÓN ANTERIORMENTE ANOTADOS EN HISTORIA CLÍNICA, EN EL MOMENTO EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL TQT, ACTUALMENTE CON SOPORTE DE OXÍGENO DADO POR: MASCARA VENTURY FIO2: 35 % HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE Y CON ADECUADOS NIVELES DE OXIGENACIÓN

INTERVENCIÓN RESPIRATORIA:

SE INICIA INTERVENCIÓN CON MONITORIA RESPIRATORIA, ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA, TÉCNICAS DE DESOBSTRUCCIÓN BRONQUIAL DE AFE (RÁPIDO - LENTO) PERMEABILIZACIÓN DE VÍA AÉREA TQT CON Sonda de succión EN TÉCNICA ESTERIL, OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES, SE CONTINÚA CON OROFARINGE OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO HIALINAS. SE FINALIZA CON HIGIENE DE ENDOCÁNULA Y VERIFICACIÓN DEL NEUMOTAPONADOR. SE DEJA PACIENTE ESTABLE Y EN CONSTANTE MONITOREO.

OBJETIVOS:

FOMENTAR LA RESPIRACIÓN ESPONTÁNEA

PERMEABILIZAR VÍA AÉREA

DISMINUIR RIESGOS ASOCIADOS A ESTANCIA PROLONGADA EN HOSPITALIZACIÓN

*** SE REALIZA INTERVENCIÓN UTILIZANDO TODOS LOS EPP PROPORCIONADOS POR LA INSTITUCIÓN ***

FECHA Y HORA DE APLICACION:29/12/2023 23:40:16 REALIZADO POR: JUAN FELIPE COLLAZOS

ANÁLISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****237****FECHA** 29/12/2023 13:16:29**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO TURNO MAÑANA A CARGO DE LA JEFE SAHIRI

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

14:00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION CONSCIENTE DESORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO, LUGAR Y PERSONA SE OBSERVA CON TORAX SIMETRICO RESPIRANDO OXIGENO POR TRAQUEOSTOMIA A 8 LITROS POR MINUTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE ESTA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN ANTEBRAZO CON UN CATETER#22 DEL 27 DE DICIEMBRE Y EN DORSO CON UN CATETER#22 DEL 26 DE DICIEMBRE PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS EN HORAS DE LA MAÑANA SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES Y ASEO PERSONAL EN CAMA EN COMPAÑIA DE LA FAMILIAR Y LA ENFERMERA DE TURNO PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL PACIENTE SE OBSERVA CON UNA Sonda NASOGASTRICA PERMEABLE PASANDOLE NUTRICION A 63CC/HORA SE ENCUENTRA CON BARANDAS ELEVADAS MAS SUS MANILLAS DE IDENTIFICACION Y TABLERO COMPLETAMENTE DILIGENCIADO

Nota realizada por: YURY DAYANA ALBORNOZ GALLEGO **Fecha:** 29/12/23 13:16:31**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 239 **FECHA** 29/12/2023 14:05:28 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTA DE INGRESO**

Seguimiento y curación realizada por enfermera especialista en el cuidado a las personas con heridas.

Encuentro paciente en cama, consciente y en compañía de familiar en el área de Hospitalización.

Se utilizaron adecuadamente todos los elementos de protección personal para una atención segura.

Diagnósticos anotados en la Historia Clínica

Se observa:

1- Paciente con antecedentes de LPP estadio IV en region sacra que se desplaza hacia ambos gluteos de aproximadamente 10cm de ancha x 12cm de larga con 1cm de profundidad, cubierta por tejido necrotico humedo en un 30%, exposicion de fascea muscular en un 30% y restante con tejido de granulacion, bordes regulares y piel circundante en buen estado. No se observan signos locales de infeccion.

El día de hoy se observa con muy buena mitosis celular.

Se realiza limpieza de ulcera con polihexamida a chorro para cambio de Ph por cronicidad de la misma más dedo enguantado, se deja seca, se protegen bordes y piel circundante con Barrera cutánea, se rellena cavidad con Matriz única de alginato y maltodextrina en gel y se ocluye con foam para control de crecimiento bacteriano, control de exudado e incentivar la mitosis celular más espuma absorbente y se fija con cinta adhesiva hipoalergica.

Se explica ampliamente a paciente sobre estado de la ulcera y cuidados de la misma el cual afirma entender.

Se considera que paciente puede continuar en curaciones por esta especialidad.

Próxima curación el 03-Enero-2024

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

YURLEY GONZALEZ BETANCUR

Reg. 1087990723

TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 240 **FECHA** 29/12/2023 16:50:06 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO TURNO A LAS 14+00 SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

PACIENTE DE SEXO MASCULINO SE ENCUENTRA EN HABITACIÓN 527 EN CAMA HOSPITALARIA, CON ORDEN DE AISLAMIENTO POR GOTAS CON BARANDAS ELEVADAS PARA PREVENCIÓN DE CAÍDA, SE MOVILIZA EN CAMA CON AYUDA, PACIENTE ESTABLE, CONSCIENTE, ORIENTADO, ALERTA Y CON RESPUESTA VERBAL

EN SU EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS, CON SOPORTE DE OXÍGENO POR VENTURY 35% 8L POR TQT, CON MUCOSA HUMEDA, CON SNG PASANDO NET A 63CC/h, CUELLO POCO MOVIL, PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERIFÉRICO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, MIEMBROS SUPERIORES POCO MÓVILES, CON TORAX SIMÉTRICO CON ABDOMEN DEPRESIBLE Y NO DOLOROSA A LA PALPACIÓN, CON COLOSTOMIA, ELIMINANDO EN Sonda VESICAL PACIENTE CON MIEMBROS INFERIORES PRESENTES E INMÓVILES, CON GASA CON MICROPORE EN TIBIA MII

Nota realizada por: JULIANA ANDREA ARTEAGA ESTUPIÑAN **Fecha:** 29/12/23 16:50:09**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 241 **FECHA** 29/12/2023 18:18:11 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR

MARIA ALEJANDRA SUAREZ REVELO

Reg. 1085899204

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	242	FECHA 29/12/2023 20:22:29	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

NOTAS ENFERMERIA

NOTA ACLARATORIA SE ADMINISTRA, TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA A LAS 18:00

Nota realizada por: YESICA BALANTA CUERO **Fecha:** 29/12/23 20:22:31**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	243	FECHA 29/12/2023 20:26:06	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO TURNO A LAS 20+00 SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

PACIENTE DE SEXO MASCULINO SE ENCUENTRA EN HABITACIÓN 527 EN CAMA HOSPITALARIA, CON ORDEN DE AISLAMIENTO POR GOTAS CON BARANDAS ELEVADAS PARA PREVENCIÓN DE CAÍDA, SE MOVILIZA EN CAMA CON AYUDA, PACIENTE ESTABLE, CONSCIENTE, ORIENTADO, ALERTA Y CON RESPUESTA VERBAL

EN SU EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA CON PUPILAS REACTIVAS, CON SOPORTE DE OXÍGENO POR VENTURY 35% 8L POR TQT, CON MUCOSA HUMEDA, CON SNG PASANDO NET A 63CC/h, CUELLO POCO MOVIL, PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERIFÉRICO PARA PASO DE MEDICAMENTOS ENDOVENOSOS, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, MIEMBROS SUPERIORES POCO MÓVILES, CON TORAX SIMÉTRICO CON ABDOMEN DEPRESIBLE Y NO DOLOROSA A LA PALPACIÓN, CON COLOSTOMIA, ELIMINANDO EN Sonda VESICAL PACIENTE CON MIEMBROS INFERIORES PRESENTES E INMÓVILES, CON GASA CON MICROPORE EN TIBIA MII

SE REALIZAN CAMBIOS DE POSICIÓN EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR

Nota realizada por: JULIANA ANDREA ARTEAGA ESTUPIÑAN **Fecha:** 29/12/23 20:26:07**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	244	FECHA 29/12/2023 23:03:30	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

21:00 HORAS, RECIBO PACIENTE A CARGO DE LA JEFE GLORIA

RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, CONSCIENTE Y ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. AL EXAMEN FÍSICO SE OBSERVA, CABEZA NORMOCEFÁLICA, RESPUESTA OCULAR ESPONTÁNEA, FOSAS NASALES PERMEABLES CON Sonda NASOGÁSTRICA, BOCA HUMEDA, CUELLO PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON VENTURY AL 24% A 4 LITROS POR MINUTO, TORAX SIMÉTRICO, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EL CUAL SE ENCUENTRA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN PORTADOR DE COLOSTOMIA, GENITALES EXTERNOS APARENTEMENTE ÍNTEGROS CON Sonda VESICAL CONECTADA A SISTOFLO, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES COMPLETOS Y SIN MOVILIDAD

SE EVALUA UNA ESCALA DE BRADEN QUE INDICA QUE EL PACIENTE TIENE UN RIESGO ALTO DE UPP Y UNA ESCALA DE DOWNTON QUE INDICA QUE EL PACIENTE TIENE UN RIESGO ALTO DE CAÍDA

Nota realizada por: DANNA GABRIELA CARMONA ANTE **Fecha:** 29/12/23 23:05:15

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 246 **FECHA** 30/12/2023 02:27:07 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR					
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0 .6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
2,00	2,00 AMPOLLAS	AMIKACINA SOLUCION INYECTABLE 500 MG/2 ML 500 MG/2 ML	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/3 00 ML 2 MG/ML/300 ML		INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
600 MG EV CADA 12 HR					
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

30,00	30,00 AMPOLLAS	DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
C/24 HORAS					
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
OXIGENO POR VENTURY AL 40%					

INGRID CAROLINA REYES SANDOVAL

Reg. 1143860376

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	248	FECHA 30/12/2023 05:58:02	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

DURANTE EL TURNO PACIENTE PASA TRANQUILO, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, RECIBE Y TOLERA SU NUTRICION, ELIMINA Y NO REALIZA DEPOSICIONES, SE LE REALIZA MONITOREO DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DEL RANGO DE LO NORMAS, SE LE REALIZA CAMBIO DE POSICIONES, LIMPIEZA DE COLOSTOMIA Y PAÑAL

06:00 HORAS, ENTREGO PACIENTE MAYOR DE EDAD, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Nota realizada por: DANNA GABRIELA CARMONA ANTE Fecha: 30/12/23 05:58:04

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	249	FECHA 30/12/2023 09:30:58	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	251	FECHA 30/12/2023 12:22:00	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

CAMA 527A

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023
2. TUBERCULOSIS PULMONAR
- 2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023
3. NEUMONÍA POR S. AUREUS
4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
- 4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
- 4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
- 4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
- 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
- 6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
7. TRAUMA FACIAL
- 7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- 9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA
10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
- 10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
- 10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
- 10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO
12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)
13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)
14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR SONDA NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

+ HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMEENES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE LUCE CRÓNICAMENTE ENFERMO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: TA: 104/49 MMHG, FC: 85 LPM, FR 18 RPM, SO2: 97% CON TQT SIN SECRESIONES.

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL. Sonda NASOGÁSTRICA CONECTADA A NET FUNCIONAL.

G/U: Sonda VESICAL FUNCIONAL, ORINA CLARA.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS , HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

IMAGENES:

23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA – EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.
NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27,HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6,MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN DE VISTA PULMONAR, POR LO QUE INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, ESTÁ EN ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA, EN DESTETE DE VENTILACIÓN MECÁNICA PERO CON REQUERIMIENTO DE FIO2 ALTO, CON TRASTORNO MODERADO A SEVERO DE LA OXIGENACIÓN, PRONÓSTICO MUY RESERVADO. UPP SACRA EN CURACIONES POR TEO, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCIÓN, EN EL MOMENTO ESTABLE, ALERTA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VENTURI SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, LABORATORIOS DE CONTROL EN RANGOS DE NORMALIDAD.

PLAN

AISLAMIENTO RESPIRATORIO

ESTANCIA EN PISO POR MEDICINA INTERNA Y ORTOPEDIA

NET POR SNG

DESTETE DE O2

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA

PREVENCION DE CAIDAS

CUIDADOS DE PIEL SANA Y MEDIDAS ANTIESCARA

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Evolución realizada por: JULIANA AYALA VARELA-Fecha: 30/12/23 12:22:03**TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Realizado
1	TERAPIA FISICA INTEGRAL	Realizado
ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,DESPIERTO,ATIENDE ORDENES CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC ,PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 24% CON SaO2 95% CON EXPANSION TORACICA		
SIMETRICA A LA EVALUACION FISICA INMVILIZADO MSI,FUERZA MUSCULAR NO VALORADA		
FECHA Y HORA DE APLICACION:01/01/2024 14:31:39 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO		

1 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Realizado**

SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGUN LINEAMIENTOS DE LA OMS, SE PORTAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DOTADOS POR LA INSTITUCION.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, GENERO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR MASCARA VENTURI FIO2 24%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX DE EXPANSION SIMETRICA, PATRON TUSIGENO DEBIL E INEFECTIVO.

A LA AUSCULTACION ENCUENTRO RUIDOS PULMONARES BILATERALES CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS, SE REALIZA POSICIONAMIENTO ADECUADO EN CAMA, ESTIRAMIENTO Y MOVILIZACION DEL TORAX, TOS PROVOCADA CON MOVILIZACION DE SECRECIONES MUCOIDES, CON NECESIDAD DE ASPIRACION CON SUCCION CON Sonda ESTERIL MOVILIZANDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, LIMPIEZA DE ESTOMA, CAMBIO DE GASAS, EL PACIENTE TOLERA INTERVENCION.

FECHA Y HORA DE APLICACION:31/12/2023 02:15:52 REALIZADO POR: MARIA DEL PILAR QUINTERO MARTINEZ

Juliana Ayala Varela
Dra. Juliana Ayala V
R.M. 76 - 1504/08

JULIANA AYALA VARELA**Reg. 761504 08****MEDICINA INTERNA****ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****252****FECHA 30/12/2023 13:25:46****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE EN CAMA, EN SALA DE HOSPITALIZACION 5TO PISO A CARGO DE LA JEFE POTES

PACIENTE QUE PASA LA MAÑANA ESTABLE, NO REFIERE DOLOR, SE LE MONITOREA SIGNOS VITALES, AUXILIAR DE AMS LE LE ADMINSTRA TRATAMIENTO FARMACOLGICO LOS CUALES TOLERA SIN AFECTOS ADVERSOS, SIN CAMBIOS POR EL MOMENTO, BSE LE REALZIA CAMBIOS DE POSICION ERICTOS, PACIENTE AL EXAMEN FISICO SE LE OBSERVA NORMOCEFALCICO, PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA, CON SOPORTE DE O2 MASCARA VENTUIRY, TORAX SIOMETRCIO, CON DOS ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLES PARA PASO DE MEDICAMENTOS, PACIENTE CON Sonda NASOGASTRICA PASANDO NUTRCION, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROS A LA PALPACION, CON COLOSTOMIA, ELIMINA POR Sonda VESCIAL,, CON MIEMBOR INFERIROES, PACIENTE CON ESCARA SACRA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE LE BRINDA MEDIDAS DE BIENESTAR Y CONFORT, PACIENTE Y FAMILIAR EDUCADOS SOBRE LAS BARRERAS DE PROTECCION Y DE EVENTOS, QUEDA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO DE LA INSTITUCION.,

Nota realizada por: ERLEY MUÑOZ RENGIFO Fecha: 30/12/23 13:25:48

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****254****FECHA 30/12/2023 16:17:42****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**NOTAS ENFERMERIA**

NOTA DE RECIBO 14+00,

PACIENTE A CARGO DE LA JEFE DIANA TAMAYO,

RECIBO PACIENTE EN EN AREA DE HOSPITALIZACION PISO 5,PACIENTE TRANQUILO,CONSCIENTE ALERTA Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES,TIEMPO,LUGAR Y PERSONA,CON SU DIAGNOSTICO MEDICO PREVIAMENTE ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,A EL EXAMEN FISICO SE OBSERVA NORMOCEFALO,CON PUPILAS NORMO-REACTIVAS A LA LUZ,MUCOSAS ORALES HIDRATADAS TOLERANDO OXIGENO SUPLEMENTARIO ATRAVEZ DE TRAQUIOSTOMIA FUNSIONAL CONECTADA A MASCARA VENTURY,SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,PRESENTA Sonda NASOGASTRICA CONECTADA A NET,CUELLO MOVIL SIN SIGNOS DE ADENOPATIAS,TORAX SIMETRICO NORMO-EXPANSIVO,PACIENTE CON FRACTURA DE HUMERO IZQUIERDO CON CABESTRILLO,PRESENTA ACCESO VENOSO PERIFERICO CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS,ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO A LA PALPACION PRESENTA COLOSTOMIA FUNSIONAL,ELIMINA POR Sonda VESICAL CONECTADA A CYSTOFLO, CON SUS EXTREMIDADES PRESENTES SIMETRICAS PACIENTE EN ESTADO DE POSTRACION SE LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS, SE VALORA ESCALA DE BRANDEN PARA RIESGO DE UPP LA CUAL ES DE RIESGO ALTO, SE VALORA ESCALA DE DOWTON PARA RIESGO DE CAIDA LA CUAL ES DE RIESGO ALTO,QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,TABLERO ROTULADO Y MANILLAS INSTITUCIONALES POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO INSITITUCIONAL.

Nota realizada por: CHRISTIAN CAMILO GALLEGO TORRES **Fecha:** 30/12/23 16:17:44**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	255	FECHA	30/12/2023 20:39:05	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

NOTA ENTREGO 21+00,

PACIENTE A CARGO DE LA JEFE DIANA TAMAYO,

ENTREGO PACIENTE EN EL AREA DE HOSPITALIZACION 5 PISO,PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES CLINICAS,HEMODINAMIOCAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,SE BRINDAN MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT,SE REALIZA CAMBIO DE LIQUIDOS ENDOVENOSO Y ROTULOS,RECIBE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR PARTE DEL PERSONAL DE AMS SIN COMPLICACIONES SEGUN ORDENES MEDICAS,QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS,TABLERO ROTULADO Y MANILLAS INSTITUCIONALES POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO INSITITUCIONAL.

Nota realizada por: CHRISTIAN CAMILO GALLEGO TORRES **Fecha:** 30/12/23 20:39:07

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	256	FECHA	31/12/2023 00:27:11	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

21 PM RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO, PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES(TIEMPO, LUGAR Y PERSONA), EL CUAL AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN ESTADO DEPOSTRACION, CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS HUMEDAS CON Sonda NASOGASTRICA PASANDO NUTRICION, CUELLO MOVIL CON TRAQUIOTOMIA Y SOPORTE DE VENTURY A 24%, TORAX SIMETRICO, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES Y POCO MOVILES, PACIENTE CON ASCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER #22 DEL 25/12/2023, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION CON COLOSTOMIA, PACIENTE QUE ELIMINA E, MIEMBROS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

INFERIORES PRESENTES Y NO MOVILES, PACIENTE QUEDA EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y CON MANILLA DE IDENTIFICACION POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL

Nota realizada por: SARAI YOJANA GARCIA CASARAN **Fecha:** 31/12/23 00:27:13

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	257	FECHA 31/12/2023 00:28:34	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEIO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR					
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0 .6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
2,00	2,00 AMPOLLAS	AMIKACINA SOLUCION INYECTABLE 500 MG/2 ML 500 MG/2 ML	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/3 00 ML 2 MG/ML/300 ML		INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
600 MG EV CADA 12 HR					
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	30,00 AMPOLLAS	DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
C/24 HORAS					
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
OXIGENO POR VENTURY AL 40%					

Laura Camila Collazos Toro
 Laura Camila Collazos Toro
 Médica y Cirujana
 R.M. 1127079337
 Universidad del Valle

LAURA CAMILA COLLAZOS TORO

Reg. 1127079337

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	261	FECHA 31/12/2023 05:57:58	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO, PACIENTE AL CUAL DURANTE EL TURNO SE LE REALIZAN CUIDADOS DE ENFERMERIA (TOMA DE SIGNOS VITALES Y ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS FORMULADOS), PACIENTE EL CUAL PASA BUENA NOCHE, DUERME INTERVALOS LARGOS, QUEDA EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, PACIENTE EL CUAL QUEDA EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y CON MANILLA DEN IDENTIFICACION POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL

Nota realizada por: SARAI YOJANA GARCIA CASARAN Fecha: 31/12/23 05:58:01

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	262	FECHA 31/12/2023 07:19:46	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Paola A. Lozano
Paola A. Lozano
ENFERMERA
RUN: 24446

PAOLA ANDREA LOZANO LASO**Reg. 76-4875****ENFERMERIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 263 **FECHA** 31/12/2023 07:43:22 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE ACAGRO DE LA JEFE APOLA

RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO EN CAMA CON BARANDA EN LO ALTO EN COMPAÑIA DE

FAMILIAR, SONOLIENTO, CON VENTURIYA AL 24% EN SU TQT, AISLADO POR GOTAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA

PACIENTE CON CABEZA NORMOCEFALICA, CON Sonda NASOGASTRICA PASANDO NUTRE PULMONARE A 50CC/H, CUELLO MOVIBLE SIN

ADENOPATIA, TORAX NO EXPANDIBLE, ABDOMEN NO REFIERE DOLOR A LA PALPACION, CON COLOSTOMIA EN LADO IZQ, EXTREMIDADES SUPERIOR

Y INFERIOR MOVIBLE, POSTRADO, CON CABESTRILLO EN BRAZO IZQ, ELIMINA POR Sonda VESICAL, CON ACCESO VENOSO DORSO DERECHO

PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON YELCO #22 DEL 27/12/23, QUIPOS DEL 29/12/23, SE LE TOMA SIGNOS VITALES EL CUAL SE

ENCUENTRA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CON ESCALA DE BRADY CON RIESGO ALTO, Y ESCALA DE DWANTOMN CON RIESGO ALTO, SE

BRINDA EDUCACION A PACIENTE SOBRE LOS PROTOCOLO INSTITUCIONAL LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDA EN LO ALTO, EL USO

ADECUADO DEL TIMBRE PARA EL LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE CON SUS RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION Y SUS ESTIKER PARA

SUS LABORATORIO

Nota realizada por: MARIA ISABEL AGUIRRE CIFUENTES **Fecha:** 31/12/23 06:00:00**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 264 **FECHA** 31/12/2023 07:58:57 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023

2. TUBERCULOSIS PULMONAR

2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONÍA POR S. AUREUS

4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

- 4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
- 4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
- 4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
- 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
- 6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
7. TRAUMA FACIAL
- 7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- 9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA
10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
- 10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
- 10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
- 10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO
12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)
13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)
14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR Sonda NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMEENES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE LUCE CRÓNICAMENTE ENFERMO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: TA: 115/62 MMHG, FC: 85 LPM, FR 18 RPM, SO2: 97% CON TQT SIN SECRESIONES.

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL. Sonda NASOGÁSTRICA CONECTADA A NET FUNCIONAL.

G/U: Sonda VESICAL FUNCIONAL, ORINA CLARA.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS, HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

IMAGENES:

23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**OPINIÓN:**

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA – EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN DE VISTA PULMONAR, POR LO QUE INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, ESTÁ EN ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA, SE ENCUENTRA EN SGTO POR NUESTRA ESPECIALIDAD POR UPP SACRA EN CURACIONES POR TEO, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCIÓN Y FRACTURA DIAFIASARIA DE HUMERO IZQ EN FASE DE CICATRIZACIÓN, CON CAYO DEBIDO A TIEMPO DE EVOLUCION Y ESTADO DE LA FRACTURA EN ESTE MOMENTO YA NO SE OCNSIDERA CANDIDATO A QX. SOLO MANEJO CONSERVADOR SE EXPLICA A PACIENTE Y FMAILAR.

Evolución realizada por: ERNESTO MARIN GIRALDO-Fecha: 31/12/23 07:59:00

Dr. Ernesto Marin Giraldo
Ortopedia y Traumatología

ERNESTO MARIN GIRALDO

Reg. 012200 73

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS
FOLIO 266 **FECHA** 31/12/2023 13:56:47 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**
EVOLUCIÓN MÉDICO

CAMA 527A

CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023
2. TUBERCULOSIS PULMONAR
- 2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023
3. NEUMONÍA POR S. AUREUS
4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
- 4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
- 4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
- 4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
- 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
- 6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
7. TRAUMA FACIAL
- 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

- 7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDOLO MANDIBULAR IZQUIERDO
8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- 9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA
10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
- 10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
- 10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
- 10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO
12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)
13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)
14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDOLO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR Sonda NASOEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMEENES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE LUCE CRÓNICAMENTE ENFERMO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: TA: 115/62 MMHG, FC: 85 LPM, FR 18 RPM, SO2: 97% CON TQT SIN SECRESIONES.

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL. Sonda NASOGÁSTRICA CONECTADA A NET FUNCIONAL.

G/U: Sonda VESICAL FUNCIONAL, ORINA CLARA.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS, HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

IMAGENES:

23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 OPINIÓN: ESCANOGRAMÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA –
 EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE
 ESTUDIO.
 ANGIOTAC DE TORAX:
 LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.
 TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.
 Sonda OROGÁSTRICA.
 DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.
 EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.
 ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.
 ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.
 SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN
 SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL
 INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.
 NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA
 RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN DE VISTA
 PULMONAR, POR LO QUE INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, ESTÁ EN ANTICOAGULACIÓN
 PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ
 CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA, ASI COMO CUBRIMIENTO ATB PARA CUBRIMIENTO PULMONAR.
 EN EL MOMENTO ESTABLE, ALERTA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VENTURI SIN DIFICULTAD
 RESPIRATORIA SE INDICA DESTETE DE O2, TERAPIA FISICA,, LABORATORIOS DE CONTROL EN RANGOS DE NORMALIDAD.

PLAN

AISLAMIENTO RESPIRATORIO

ESTANCIA EN PISO POR MEDICINA INTERNA Y ORTOPEDIA

NET POR SNG

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

DESTETE DE O2

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA

PREVENCION DE CAIDAS

SUSPENDER AMIKACINA

CUIDADOS DE PIEL SANA Y MEDIDAS ANTIESCARA

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Evolución realizada por: JULIANA AYALA VARELA-Fecha: 31/12/23 13:56:52**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
2,00	2,00 AMPOLLAS	AMIKACINA SOLUCION INYECTABLE 500 MG/2 ML 500 MG/2 ML	INTRAVENOSA	24 Horas	SUSPENDIDO

Juliana Ayala Varela
Dra. Juliana Ayala V
R.M. 76 - 1504/08

JULIANA AYALA VARELA

Reg. 761504 08

MEDICINA INTERNA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 267 **FECHA** 31/12/2023 15:04:03 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Realizado
2	TERAPIA FISICA INTEGRAL	

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 28% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 96%, FC 89 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE LARGO, SE REALIZA MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, SE REALIZA MOVILIZACION PASIVAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZA DESCARGA DE PESO EN CINTURA ESCAPULAR Y PELVICA, SE REALIZA RETORNO VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES DE MANERA PASIVA Y SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS POR 15 SEGUNDOS CADA UNO. PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA EN CONDICIONES DE CLINICA.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

FECHA Y HORA DE APLICACION:02/01/2024 11:30:41 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, ATIENDE ORDENES CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC
 ,PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 35% a 8 lpm CON SaO2 95% CON
 EXPANSION TORACICA SIMETRICA A LA EVALUACION FISICA INMVLIZADO MSI, FUERZA MUSCULAR NO VALORADA
 FECHA Y HORA DE APLICACION:04/01/2024 13:25:16 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

3 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Realizado**

ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, ATIENDE ORDENES CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC
 ,PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 24% CON SaO2 95% CON EXPANSION
 TORACICA SIMETRICA A LA EVALUACION FISICA INMVLIZADO MSI, FUERZA MUSCULAR NO VALORADA
 FECHA Y HORA DE APLICACION:31/12/2023 15:04:36 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, ATIENDE ORDENES CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC
 ,PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 24% CON SaO2 96% CON EXPANSION
 TORACICA SIMETRICA A LA EVALUACION FISICA INMVLIZADO MSI, FUERZA MUSCULAR NO VALORADA
 FECHA Y HORA DE APLICACION:31/12/2023 20:09:21 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, ATIENDE ORDENES CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC
 ,PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 24% CON SaO2 95% CON EXPANSION
 TORACICA SIMETRICA A LA EVALUACION FISICA INMVLIZADO MSI, FUERZA MUSCULAR NO VALORADA
 FECHA Y HORA DE APLICACION:01/01/2024 14:26:33 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****268****FECHA** 31/12/2023 16:06:50**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA****NOTA DE DURANTE**

PACIENTE QUE DURANTE LA MAÑANA PASA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON VENTURY AL 24% A 2 LITRO POR SU TQT, SE LE ADMINISTRA
 TRATAMIENTO FARMACOLOGICO NO PRESENTA REACCION ADVERSA, CONTINUA CON SU SONDA NASOGASTRICA PERMEABLE, SE AJUSTA UNIDAD SE
 CAMBIA SABANA, SE AJUSTA UNIDAD, SE LE TOMA SIGNOS VITALES EL CUAL SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES

Nota realizada por: MARIA ISABEL AGUIRRE CIFUENTES **Fecha:** 31/12/23 16:06:52**ANALISIS Y PLAN**

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 270 **FECHA** 31/12/2023 20:14:26 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE ACARGO DE LA JEFE DIANA HURTADO

ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION QUINTO PISO EN CAMA CON BARANDA EN LO ALTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SONOLIENTO, CON VENUYURY AL 24% EN SU TQT, AISLADO POR GOTAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE CON CABEZA NORMOCEFALICA, CON Sonda NASOGASTRICA PASANDO NUTRE PULMONARE A 50CC/H, CUELLO MOVIBLE SIN ADENOPATIA, TORAX NO EXPANDIBLE, ABDOMEN NO REFIERE DOLOR A LA PALPACION, CON COLOSTOMIA EN LADO IZQ, EXTREMIDADES SUPERIOR Y INFERIOR MOVIBLE, POSTRADO, CON CABESTRILLO EN BRAZO IZQ, ELIMINA POR Sonda VESICAL, CON ACCESO VENOSO DORSO DERECHO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS CON YELCO #22 DEL 27/12/23, QUIPOS DEL 29/12/23, SE LE TOMA SIGNOS VITALES EL CUAL SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, PACIENTE QUE DURANTE EL DIA SE LE ADMINISTRA TARAMIENTO FARMACOLOGICO NO PRESENTA REACION ADVERSA, TOLERA VIA ORAL, RECIBE ALIMENTACION SUMINISTRADA POR LA INSTITUCION, CON ESCALA DE BRADEN CON RIESGO ALTO, Y ESCALA DE DWANTOMN CON RIESGO ALTO, SE BRINDA EDUCACION A PACIENTE SOBRE LOS PROTOCOLO INSTITUCIONALES LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS EN LO ALTO, EL USO ADECUADO DEL TIMBRE PARA EL LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE CON SUS RESPECTIVA MANILLA DE IDENTIFICACION Y SUS ESTIKER PARA SUS LABORATORIO

Nota realizada por: MARIA ISABEL AGUIRRE CIFUENTES **Fecha:** 31/12/23 20:14:28**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 271 **FECHA** 31/12/2023 23:58:18 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 28 EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA DESPIERTA ALERTA RESPIRANDO POR SUS TRAQUEOSTOMIA CON VENTURI TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO CON COLOSTOMIA IZQUIERDA U PP SACRA ACON ELIMIANDO EN Sonda VESICAL NO MOVILIZA EXTREMIDADES EN CAMA SIN DIFICULTAD ME PRESENTO COMO AUXILIAR DE TURNO EDUCO SOBRE LA IMPORTANCIA DEL TIMBRE Y LA IMPORTANCIA DE BARANDAS ELEVADAS

Nota realizada por: SANDRA PATRICIA GIRALDO RENGIFO **Fecha:** 31/12/23 23:58:20**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 272 **FECHA** 01/01/2024 01:00:43 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR

MEDIDAS ANTIREFLUJO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
		VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR			
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0 .6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/3 00 ML 2 MG/ML/300 ML		INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
600 MG EV CADA 12 HR					
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	30,00 AMPOLLAS	DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
C/24 HORAS					
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
		OXIGENO POR VENTURY AL 40%			

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Juliana Aroca Torres
Juliana Aroca Torres
 Médico General
 R.M. 1144086327
 Pontificia Universidad Javeriana

JULIANA AROCA TORRES

Reg. 1144086327

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 273 **FECHA** 01/01/2024 05:28:02 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION EN CAMA ACOSTADA CON BARANDAS DE PROTECCION DE CAIDAS EN ALTO, EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON DX ANOTADOS EN SU HISTORIA CLINICA, CONCIENTE Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO LUGAR Y PERSONA, RESPIRANDO POR TRAQUEOSTOMIA VENTURI SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, PACIENTE CON CATETER VENOSO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS, COLOSTOMIA IZQUIERDA ELIMINA ESPONTANEO EN SONTA VESICAL, UPP SACRA NO MOVILIZA EXTREMIDADES POR SUS PROPIOS MEDIOS, PACIENTE QUE MOVILIZA EN CAMA CON AYUDA, PACIENTE CON MANILLAS Y TABLERO DILIGENCIADO CON SU INFORMACION POR PROTOCOLO, QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE PROTECCION DE CAIDAS EN ALTO. SE CUMPLEN CUIDADOS DE ENFERMERIA Y MEIDAS DE CONFOR QUEDA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES

Nota realizada por: SANDRA PATRICIA GIRALDO RENGIFO Fecha: 01/01/24 05:28:05**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 274 **FECHA** 01/01/2024 07:36:20 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

527a

recibo paciente masculino en el servicio de hospitalización quinto piso a cargo de la jefe diana en compañía de familiar conciente orientado en tiempo lugar y persona respirando por traqueostomia con soporte de oxigeno con ventury al 24% 3 litros paciente no tolera via oral con sonda nasogastrica para el paso de su nutricion con cuello móvil tórax normo expansible con acceso venoso en miembro superior derecho con cateter 22 del día 26/12/2023 y en pliegue con cateter 22 del día 27/12/2023 psciente con abdomen blando doloroso a la palpación con colostomia paciente postrado con upp en sacra paciente que elimina espontaneo en pañal a la escala de dalton bajo en la escala de braden bajo se le brinda educación sobre los riesgos de caída las medidas de prevención y la importancia de permanecer con las barandas elevadas y el uso del timbre

Nota realizada por: NUBIA DEL PILAR PAYAN MURILLO Fecha: 01/01/24 07:36:22**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 275 **FECHA** 01/01/2024 07:36:39 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****276****FECHA 01/01/2024 12:08:25****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CAMA 527A

CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023

2. TUBERCULOSIS PULMONAR

2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONÍA POR S. AUREUS

4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -

5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.

6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

7. TRAUMA FACIAL

7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR SONDA NASOEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMEENES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE LUCE CRÓNICAMENTE ENFERMO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SO2: 97% CON TQT SIN SECRESIONES.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL. Sonda NASOGÁSTRICA CONECTADA A NET FUNCIONAL.

G/U: Sonda VESICAL FUNCIONAL, ORINA CLARA.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS, HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

IMAGENES:

23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAMÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA -

EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN DE VISTA PULMONAR, POR LO QUE INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, ESTÁ EN ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA, ASI COMO CUBRIMIENTO ATB EN EL MOMENTO ESTABLE, ALERTA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VENTURI SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA SE INDICA DESTETE DE O2 X TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA

PLAN

NET POR SNG

AISLAMIENTO RESPIRATORIO

SGTO CONJUNTO POR ORTOPEDIA

DESTETE DE O2 X TR

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA

PREVENCION DE CAIDAS

CSV Y AC

Evolución realizada por: JULIANA AYALA VARELA-Fecha: 01/01/24 12:08:26

Juliana Ayala Varela
Dra. Juliana Ayala V
R.M. 76 - 1504/08

JULIANA AYALA VARELA**Reg. 761504 08****MEDICINA INTERNA**

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 277 **FECHA** 01/01/2024 13:09:04 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CAMA 527A

CC 1143971172

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023

2. TUBERCULOSIS PULMONAR

2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONÍA POR S. AUREUS

4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -

5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.

6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

7. TRAUMA FACIAL

7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

S: DOLOR MODUALDO, NO FIEBRE

O: PACIENTE LUCE CRÓNICAMENTE ENFERMO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SIGNOS VITALES ESTABLES, CON TQT SIN SECRESIONES.

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL. Sonda NASOGÁSTRICA CONECTADA A NET FUNCIONAL.

G/U: SONDA VESICAL FUNCIONAL, ORINA CLARA.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS, HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN DE VISTA PULMONAR, POR LO QUE INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, ESTÁ EN ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA, SE ENCUENTRA EN SGTO POR NUESTRA ESPECIALIDAD POR UPP SACRA EN CURACIONES POR TEO, SIN SIGNOS DE SOBREINFECCIÓN Y FRACTURA DIAFISIARIA DE HUMERO IZQ EN FASE DE CICATRIZACIÓN, CON CAYO DEBIDO A TIEMPO DE EVOLUCIÓN Y ESTADO DE LA FRACTURA EN ESTE MOMENTO YA NO SE CONSIDERA CANDIDATO A QX. SE INDICA TOMA DE TAC PARA MEJOR CARACTERIZACIÓN, SE LE EXPLICA FLIAR Y PTE

Evolución realizada por: IVAN JAVIER CASTAÑEDA GIACOMETTO-Fecha: 01/01/24 13:13:53**ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS**

Cantidad	Descripción	Realizado
----------	-------------	-----------

1	TOMOGRFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES	
---	---	--

HUMERO IZQ

Tac de Humero

En equipo multidetector de 16 canales se practico tomografía computada de Humero, realizando múltiples cortes axiales, coroneles observando:

Fractura oblicua completa cabalgada del tercio medio del humero.

Aumento de Tejidos blandos.

Lo visible del tórax a nivel paracardiaco basal izquierdo la presencia de imagen quística con nivel liquido, hidroaereo de Aprox. 47x49mm, a descartar lesión focal a dicho nivel. (CAVERNA??)

Densidad ósea conservada.

No hay lesiones líticas ni blásticas.

Irregularidad en el aspecto inferior de cavidad glenoidea, Imagen sugestiva de pequeña disrupción de la cortical a dicho nivel, a correlacionar con contexto clínico y antecedentes del paciente.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Dr. Luis Felipe Bustamante Vélez.
MD Radiólogo.
RM 001497

BSA

FECHA Y HORA DE APLICACION:02/01/2024 08:46:15 REALIZADO POR: RADIOLOGIA CLINICA TOMOGRAFIA

IVAN JAVIER CASTAÑEDA GIACOMETTO

Reg. 6106289

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	278	FECHA 01/01/2024 13:41:37		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

527a

entrego paciente masculino en el servicio de hospitalización quinto piso a cargo de la jefe diana en compañía de familiar conciente orientado en tiempo lugar y persona respirando por traqueostomia con soporte de oxigeno con ventury al 24% 3 litros paciente no tolera via oral con sonda nasogastrica para el paso de su nutricion con cuello móvil tórax normo expansible con acceso venoso en miembro superior derecho con cateter 22 del dia 26/12/2023 y en pliegue con cateter 22 del dia 27/12/2023 psiente con abdomen blando doloroso a la palpación con colostomia paciente postrado con upp en sacra paciente que elimina espontaneo en pañal a la escala de dalton bajo en la escala de braden bajo se le brinda educación sobre los riesgos de caída las medidas de prevención y la importancia de permanecer con las barandas elevadas y el uso del timbre

Nota realizada por: NUBIA DEL PILAR PAYAN MURILLO **Fecha:** 01/01/24 13:41:52

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	279	FECHA	01/01/2024 14:22:53	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado Realizado
3	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	
ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, ATIENDE ORDENES CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC , PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 24% CON SaO2 85% CON EXPANSION		

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

TORACICA SIMETRICA A LA EVALUACION FISICA INMVLIZADO MSI,FUERZA MUSCULAR NO VALORADA

FECHA Y HORA DE APLICACION:01/01/2024 17:28:36 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

+++ SE REALIZA PREVIO LAVADO DE MANOS Y SE HACE USO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL AL MOMENTO DE LA INTERVENCIÓN +++

+++ VALORACIÓN: ENCUENTRO PACIENTE DE GÉNERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, CONECTADO CON EL ENTORNO, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR AL MOMENTO DE LA INTERVENCIÓN. CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS YA ANOTADOS CON ANTERIORIDAD EN HISTORIA CLÍNICA. SE REALIZÓ CONTROL DE SIGNOS VITALES FC: 60 LPM, SATURACIÓN DE O2 92%. FR 19 RPM, PACIENTE PORTADORA DE VIA AREA ARTIFICIAL, POR MEDIO DE MASCARA DE TRAQUEOSTOMIA. CON SOPORTE DE OXIGENO, POR MEDIO DE MASCARA VENTURY, FIO2 28%. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACIÓN CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN ABMOS CAMPOS PULMONARES.

++ PLAN DE MANEJO: SE REALIZÓ ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA, SE CONTINUÓ CON VIGILANCIA RESPIRATORIA Y HEMODINÁMICA, CON TÉCNICAS DE FISIOTERAPIA, TOS DIRIGIDA Y PROVOCADA, SIN MOVILIZAR SECRECIONES. POSTERIOR SE REALIZÓ TECNIA DE SUCCIÓN ESTERIL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIOES MUCO - AMARILLAS CON TRAZOS HEMATICOS. SE CONTINUO CON LIMPIEZA DE ENDOCANULA Y CAMBIO DE GASA DE PROTECCIÓN PARA LA VÍA AÉREA. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN CLINICA. FECHA Y HORA DE APLICACION:02/01/2024 01:48:08 REALIZADO POR: JULIETH LONDOÑO BEJARANO

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 28% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 96%, FC 89 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS,FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE INICIA INTERVENCION CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO SE REALIZA SUCCION ESTERIL POR TQT OBTENNIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE REALIZA HIGIENE DE TRAQUEOSTOMIA, ESTOMA Y ENDOCANULA, PACIENTE TOLERA INTERVENCIO Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:02/01/2024 11:41:02 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 280 **FECHA** 01/01/2024 16:31:41 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR

VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR

Natalia C. Barona B.
C.C. 1144098915
MÉDICO

NATALIA CAROLINA BARONA BOLIVAR

Reg. 1144098915

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 281 **FECHA** 01/01/2024 18:41:47 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA DE RECIBO Y ENTREGO PACIENTE POR CONGESTION DEL SERVICIO YA QUE LLEGAMOS REASIGNADOS, PACIENTE EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION, A CARGO DE JEFE SAIRY, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONCIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES DE SALUD, ESTA CANALIZADO CON CATETER PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, SE LE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES QUEDAN REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA, PORTA LAS MANILLAS DE BIOSEGURIDAD CORRESPONDIENTES, QUEDA EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS, SE LE REALIZAN TODAS LAS MEDIDAS DE CONFORT EN CAMA, PASA ESTABLE EN EL TRANCURSO DE LA TARDE, RECIBE MEDICAMENTOS POR PARTE DE AMS SIN NINGUNA NOVEDAD Y LIQUIDOS ENDOVENOSOS SEGUN ORDEN MEDICA. SE LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION SATURANDO POR TRAQUEOSTOMIA MAS VENTURY, TIENE Sonda NASOGASTRICA PARA ALIMENTACION ELIMINA POR Sonda VESICAL Y COLOSTOMIA, TIENE UPP SACRA.

Nota realizada por: CHELSSY DAYANA ESTRADA MOSQUERA Fecha: 01/01/24 18:41:49

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 282 **FECHA** 01/01/2024 20:32:47 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA DE PACIENTE QUIEN LLEGA CAMILLERO PARA LLEVAR A PACIENTE A TAC CONTRASTADO, JEFE DE TURNO SAIRY NO INFORMA QUE EL PACIENTE VA PARA DICHO EXAMEN Y ASI CANALIZARLO CON CATETER 18 Y EXTENSION, NO ES POSIBLE LLEVARLO QUE ESTA CON CATETER 22.

Nota realizada por: CHELSSY DAYANA ESTRADA MOSQUERA Fecha: 01/01/24 20:32:50

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 266 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	283	FECHA 01/01/2024 22:29:38		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

21:00 PTE A CRGO DE JEFE PAOLA

PTE ADULTO EN UNIDAD EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS ARRIBA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR DX ANOTADOS EN HC EN ESTADO DE POSTRACION PTE ADULTO ALERTA CONCIENTE ORIENTADO EN TLP PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS HUMEDAS Sonda NASOGASTRICA PASANDO NUTREN A 50 CC HORA TORAX SIMETRICO TQT CON SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY AL 28% SIN SIGNOS DE DISNEA ACCESO VENOSO EN MSD EN ANTEBRAZO CATETER # 22 Y EN DORSO DE MANO DERECHA CUBIERTO CON APOSITO SIN SIGNOS DE FLEBITIS EN MSI CON INMOVILIZADOR ABDOMEN COLOSTOMIA EN FLANCO IZDO ELIMINA POR Sonda VESICAL PTE QUE REQUIERE DE CAMBIOS DE POSICION ESTADO DE PIEL POR VERIFICAR ESCALA DE BRADEN PUNTAJE MAYOR DE 11 CON ALTO RIESGO DE UPP ESCALA DE DOWTON PUNTAJE MAYOR DE 3 CON ALTO RIESGO DE CAIDA SE LE BRINDA EDUCACION SOBRE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR CAMBIOS DE POSICION HIGIENE ORAL SIGNOS DE FLEBITIS Y USO DE TIMBRE DE ENFERMERIA PARA SER ATENDIDO.

Nota realizada por: MARTHA CECILIA JACANAMIJOY TISOY Fecha: 01/01/24 22:30:00

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	285	FECHA 02/01/2024 00:28:40		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEIO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR					
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 267 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0.6 ML 60 MG/0.6 ML	SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....				
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/300 ML 2 MG/ML/300 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
600 MG EV CADA 12 HR				
4,00	4,00 TABLETA TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 CAPSULA ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	30,00 AMPOLLAS DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
C/24 HORAS				
1,00	1,00 UNIDAD ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
OXIGENO POR VENTURY AL 40%				

ANGIE NATALY BANDA VERA

Reg. 1143868727

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	286	FECHA 02/01/2024 06:04:56	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PTE QUE EN LA NOCHE PASA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES DEJANDO REGISTRO EN HC, RECIBE MTOS ADMINISTRADOS SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA,SE LE REALIZA CAMBIOS DE POSICION AL IGUAL QUE BAÑO EN CAMA SE OBSERVA CON UPP EN REGION SACRA CUBIERTA SE TRASLADA PARA TOMA DE TAC DE HUMERO RECIBE NET SE IRRIGA SONDA SE 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

OBSERVA PERMEABLE ELIMINA POR Sonda VESICAL LE REALIZAN TERAPIA RESPIRATORIO, DUERME INTERVALOS LARGOS DE TIEMPO PASA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR QUEDA EN CAMA ALERTA CONCIENTE ORIENTADO EN TLP PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS HUMEDAS Sonda NASOGASTRICA PASANDO NUTREN A 50 CC HORA TORAX SIMETRICO TQT CON SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY AL 28% SIN SIGNOS DE DISNEA ACCESO VENOSO EN MSD EN ANTEBRAZO CATETER # 22 Y EN DORSO DE MANO DERECHA CUBIERTO CON APOSITO SIN SIGNOS DE FLEBITIS EN MSI CON INMOVILIZADOR ABDOMEN COLOSTOMIA EN FLANCO IZDO ELIMINA POR Sonda VESICAL PTE QUE REQUIERE DE CAMBIOS DE POSICION QUEDA CON BARANDAS ARRIBA

Nota realizada por: MARTHA CECILIA JACANAMIJOY TISOY Fecha: 02/01/24 06:04:57**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	287	FECHA 02/01/2024 07:42:56	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE ACARGO DEL JEFE ANDRES EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 5, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE CONSIENTE ALERTA, CON VENTURY AL 28% CON OXIGENO AL 8 LITROS POR MINUTO, ELIMINA POR Sonda VESICAL, CON COLOSTOMIA, EN ESTADO DE POSTRACION CON ULCERA POR PRESION EN SACRA CON CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS SE OBSERVA CON CABESTRILLO EN MSI, AL EXAMNE FISICO CUELLO MOVIL, CON MUCOSAS HUMEDAD, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACION, CANALIZADO EN MSD CON JELCO NUEMRO 22 SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PERMEABLE, CON Sonda NASOGASTRICA PASANDO NUTRICION, NO REFIERE DOLOR, SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES ESTABLES Y SE REGISTRA EN SISTEMA, SE BRINDA EDUCACION SOBRE USO DEL TIMBRE PARA LLAMADO DE ENFERMERIA, IMPORTANCIA DE BARANDAS ELEVADAS PARA EVITAR RIESGOS DE CAIDA, VALORACION POR ESCALA DE DOWNTON RIESGO ALTO, BRADEN, PORTA MANILLAS INSTITUCIONALES, QUEDA TABLERO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO.

Nota realizada por: LUCELLY ORDOÑEZ Fecha: 02/01/24 07:43:07**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	289	FECHA 02/01/2024 11:40:51	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Realizado

SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGUN LINEAMIENTOS DE LA OMS, SE PORTAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DOTADOS POR LA INSTITUCION.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, GENERO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR MASCARA VENTURI FIO2 24%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX DE EXPANSION SIMETRICA, PATRON TUSIGENO DEBIL E INEFECTIVO.

A LA AUSCULTACION ENCUENTRO RUIDOS PULMONARES BILATERALES CONSERVADOS SIN SOBREAgregados, SE REALIZA POSICIONAMIENTO ADECUADO EN CAMA, ESTIRAMIENTO Y MOVILIZACION DEL TORAX, TOS PROVOCADA CON MOVILIZACION DE SECRECIONES MUCOIDES, CON NECESIDAD DE ASPIRACION CON SUCCION CON Sonda ESTERIL MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS CON TRAZOS DE AZUL DE METILENO, LIMPIEZA DE ESTOMA, CAMBIO DE

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

GASAS, EL PACIENTE TOLERA INTERVENCION.

FECHA Y HORA DE APLICACION:03/01/2024 03:08:04 REALIZADO POR: MARIA DEL PILAR QUINTERO MARTINEZ

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 290 **FECHA** 02/01/2024 13:17:34 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

entrego paciente en sala de hospitalizacion a cargo de la jefe andres , paciente que se encuentra en compañía de familiar paciente que se encuentra orientado en tiempo lugar y persona. respirando oxígeno paciente con traquesotomia conectada a ventury al 28% a 4 litro por minuto paciente que tiene acceso venoso . permeable sin signos de flebitis para su paso de medicamentos, paciente que elimina porsonda vesical, con colostomia limpia, paciente en estado de postracion se realiza cambios de posicion cada dos horas, se le diligencia tablero correspondiente, se le realiza control de signos vitales, se ofrece cuidados de enfermeria y confort se les brinda educación sobre el buen uso del timbre y sobre la importancia de mantener las barandas elevadas.

Nota realizada por: LUCELLY ORDOÑEZ **Fecha:** 02/01/24 13:17:36**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 291 **FECHA** 02/01/2024 14:03:29 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CAMA 527A

CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023
2. TUBERCULOSIS PULMONAR
- 2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023
3. NEUMONÍA POR S. AUREUS
4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
- 4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
- 4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
- 4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
- 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

7. TRAUMA FACIAL

7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR Sonda NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERME CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMENES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANTECEDENTES**

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE LUCE CRÓNICAMENTE ENFERMO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SO2: 97% CON TQT SIN SECRESIONES.

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL. Sonda NASOGÁSTRICA CONECTADA A NET FUNCIONAL.

G/U: Sonda VESICAL FUNCIONAL, ORINA CLARA.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS, HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

IMAGENES:

23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO
7J.0 *HOSVITAL***Usuario:** 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 272 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAMÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA -

EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN DE VISTA PULMONAR, POR LO QUE INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, ESTÁ EN ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA, HOY COMPLETA CUBRIMIENTO ATB CON LINEZOLID 10/10 INICADO POR INFECTOLOGIA. EN EL MOMENTO ESTABLE, ALERTA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VENTURI SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA SE INDICA DESTETE DE O2 X TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA. TIENE PTE DEF MANEJO DE FX HUMERO IZQ X ORTOPEDIA. SS REVAL X FONOAUDIOLOGIA A DEF AVANCE DE VO. ENTIENDE Y ACEPTA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PLAN

NET POR SNG

AISLAMIENTO RESPIRATORIO

SGTO CONJUNTO POR ORTOPEDIA Y FONOAUDIOLOGIA

DESTETE DE O2 X TR

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA

PREVENCION DE CAIDAS

CSV Y AC

Evolución realizada por: JULIANA AYALA VARELA-Fecha: 02/01/24 14:03:31**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO	LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/300 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	SUSPENDIDO
600 MG EV CADA 12 HR					
2,00	1,00 AMPOLLAS	DICLOFENACO SODICO IV- IM SOLUCION INYEC	INTRAVENOSA	12 Horas	NUEVO
		TABLE 75 MG/3 ML 75 MG/3 ML			

Juliana Ayala Varela
Dra. Juliana Ayala V
R.M. 76 - 1504/08

JULIANA AYALA VARELA

Reg. 761504 08

MEDICINA INTERNA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 292 **FECHA** 02/01/2024 14:05:40 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
2,00	1,00 AMPOLLAS	DICLOFENACO SODICO IV- IM SOLUCION INYEC	INTRAVENOSA	12 Horas	SUSPENDIDO
		TABLE 75 MG/3 ML 75 MG/3 ML			

Juliana Ayala Varela
Dra. Juliana Ayala V
R.M. 76 - 1504/08

JULIANA AYALA VARELA

Reg. 761504 08

MEDICINA INTERNA

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 274 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 293 **FECHA** 02/01/2024 14:30:46 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

PACIENTE DESPIERTO RESPONDE AL LLAMADO SIGUE ORDENES SIMPLES, DX ANBOTADOS EN HISTORIA CLINICA, PORTADOR DE TQT CON MASCARA VENTURY AL 31%, Y Sonda NASOYEYUNAL

SE OBSERVA OFA CON MOVILIDAD Y FUERZA CONSERVADA, REFLJEJO ORALES PRESENTES, SE EVIDENCIANDO EXPULSION DE SALIVA CONCIENTE PUES REFIRE MOLESTIA EN LA DEGLUCION DEBIDO A LA Sonda NG

SE LLEVA A CABO PRUEBA DE AZUL EN SALIVA PARA DETERMINAR SEGURIDAD EN LA DEGLUCION SUMINSITRANDO 15 ML DE CONSISTENCIA ESPESA PUES EL PACIENTE REFIERE ODINOFAGIA Y SE NIEGA A REECIBIR MAYOR VOLUMEN

SE RECOMIENDA AL MEDICO MANEJO DEL DOLOR

SGTO POR FONOAUDIOLOGIA

CONTINUAR CON NET SEGUN INDICACION DE NUTRICION

Evolución realizada por: CAROLINA LOPEZ ROJAS-Fecha: 02/01/24 14:30:56

CAROLINA LOPEZ ROJAS**Reg.** 29676392**FONOAUDIOLOGIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 294 **FECHA** 02/01/2024 15:58:53 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE MASCULINO 15/15 DEPENDIENTE CON ACOMPAÑANTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION A CARGO DE LA JEFE DE TURNO ,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONCIE NTE Y ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ,RESPIRANDO POR CANULA DE TREQUEOTOMIA CONECTADA A MASCARA CON VENTURY AL 28% A 4 LITROS ,MUCUOSAS HUMEDAS Y HIDRATADAS CON Sonda NASOGASTRICA PASANDO ALIMENTACION POR BOMBA DE NUTRICION ,TORAX SIMETRICO ,ABDOMEN BLANDO NO DODOLOROSO ALA PALAPCION CON COLOSTOMIA ,CON ACCESO VENOSO EN MSD # 22 DEL 26/12/23 # 22 DEL 27/12/23 FIJADO CON TAGADERM LIMPIO Y SECO SISN SIGNOS DE INFECCION,EN MSI INMOVILIZADOR ,ELIMINA EN COLOSTOSMIA Y Sonda VESICAL ,MOVILIZACION DE EXTREMIDADES EN CAMA UPP SACRA ,ME PRESENTO COMO AUXILIAR DE TURNO Y EDUCO SOBRE EL USO DEL TIMBRE Y LA IMPORTACIA DE MANTENER LAS BARANDAS ELEVADAS

Nota realizada por: MARIANA GALLEG0 GARCIA Fecha: 02/01/24 16:05:12

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****297****FECHA 02/01/2024 20:13:17****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****TERAPIAS****Cantidad****Descripción****Estado****3 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL****Realizado****VALORACION:**

ENCUENTRO PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS EDAD EN CAMA EN POSICION DE CUBITO SUPINO, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TRAQUEOSTOMIA, CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR MASCARA VENTURY A 24%, SATO2: 94%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, A LA AUSCULTACION AEREACION BRONCO PULMONAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS.

PLAN DE MANEJO:

SE REALIZA: MONITOREO RESPIRATORIO, TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL, AFE, MOVILIZACIONES CONSTALES, TOS PROVOCADA, PERMEABILIZACION DE VIA AEREA POR MEDIO DE SUCCION ABIERTA POR TRAQUEOSTOMIA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES, LIMPIEZA DE ENDOCANULA Y ESTOMA, CAMBIO DE GASAS, SE OBSERVA ESTOMA INTEGRO SIN SIGNOS DE INFECCION.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:02/01/2024 20:13:27 REALIZADO POR: VALENTINA CALDERON SALINAS

ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, ATIENDE ORDENES CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC , PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 28% CON SaO2 80% CON EXPANSION TORACICA SIMETRICA A LA EVALUACION FISICA INMUVILIZADO MSI, FUERZA MUSCULAR NO VALORADA
FECHA Y HORA DE APLICACION:03/01/2024 12:52:46 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 35% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 97%, FC 84 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE INICIA INTERVENCION CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO SE REALIZA SUCCION ESTERIL POR TQT OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE REALIZA HIGIENE DE TRAQUEOSTOMIA, ESTOMA Y ENDOCANULA, PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:03/01/2024 19:01:56 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 276 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:**

CRA 99 2A 190 MELENDEZ

Barrio: MELENDEZ**Departamento:**

VALLE

Municipio: CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:**

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	298	FECHA 02/01/2024 20:56:36		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE MASCULINO 15/15 DEPENDIENTE CON ACOMPAÑANTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION A CARGO DE LA JEFE DE TURNO ,AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ,RESPIRANDO POR CANULA DE TREQUEOTOMIA CONECTADA A MASCARA CON VENTURY AL 28% A 4 LITROS ,MUCOSAS HUMEDAS Y HIDRATADAS CON Sonda NASOGASTRICA PASANDO ALIMENTACION POR BOMBA DE NUTRICION ,TORAX SIMETRICO ,ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO ALA PALPACION CON COLOSTOMIA ,CON ACCESO VENOSO EN MSD # 22 DEL 27/12/23 FIJADO CON TAGADERM LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION,EN MSI INMOVILIZADOR ,ELIMINA EN COLOSTOMIA Y Sonda VESICAL ,MOVILIZACION DE EXTREMIDADES EN CAMA UPP SACRA ,SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES ,PACIENTE QUE DURANTE LA TARDE PASA ESTABLE DENTRO DE SUS CONDICIONES DE SALUD SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION ADA DOS HORAS Y LIMPIEZA DE COLOSTOMIA

Nota realizada por: MARIANA GALLEGU GARCIA Fecha: 02/01/24 20:56:37

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	299	FECHA 02/01/2024 23:23:46		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

21:00 PTE CARGO DE JEFE PAOLA

PTE ADULTO JOVEN EN UNIDAD EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS ARRIBA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR DX ANOTADOS EN HC AL EXAMEN FISICO PTE EN ESTADO DE POSTRACION PTE CUADRIPLÉGICO SE OBSERVA CONCIENTE ALERTA ORIENTADO EN TLP PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ MUCOSAS HUMEDAS Sonda NASOGASTRICA PASANDO NET , TQT SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY AL 28% SIN SIGNOS DE DISNEA TORAX SIMETRICO EN MSI CON INMOVILIZADOR ACCESO VENOSO EN MSD CON FECHA DE 27/01 CATETER # 22 CUBIERTO CON APOSITO SIN SIGNOS DE FLEBITIS ABDOMEN NO DOLOR A LA PALPACION EN FLANCO IZDO COLOSTOMIA FUNCIONAL ELIMINA POR Sonda VESICAL ESTADO DE PIEL POR VERIFICAR,PTE CON MANILLAS INSTITUCIONALES ESCALA DE DOWTON PUNTAJE MAYOR DE 3 CON ALTO RIESGO DE CAIDA Y ESCALA DE BRADEN PUNTAJE MAYOR DE 11 CON ALTO RIESGO DE UPP SE LE BRINDA EDUCACION A FAMILIAR LA IMPORTANCIA DE CAMBIOS DE POSICION HIGIENE ORAL SIGNOS DE FLEBITIS Y USO DE TIMBRE DE ENFERMERIA PARA SER ATENDIDO,

Nota realizada por: MARTHA CECILIA JACANAMIJOY TISOY Fecha: 02/01/24 23:24:13

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	300	FECHA 03/01/2024 01:48:34		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66.7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 200 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR					
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
....					
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0.6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCENTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	30,00 AMPOLLAS	DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
C/24 HORAS					
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SOL. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
OXIGENO POR VENTURY AL 40%					

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

DAVID HERRERA GIRALDO

Reg. 1116241602

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 301 **FECHA** 03/01/2024 05:50:21 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PTE QUE EN LA NOCHE PASA TRANQUILO DENTRO DE SU CONDICION SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES DEJANDO REGISTRO EN HC RECIBE NET SE OBSERVA PERMEABLE RECIBE MTOS ADMINISTRADOS SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA DUERME INTERVALOS CORTOS DE TIEMPO ELIMINA POR Sonda VESICAL SE LE REALIZA CAMBIOS DE POSICION AL IGUAL QUE BAÑO EN CAMA PTE CON MUCHO DOLOR AL MOVILIZARLOS SE OBSERVA CON UPP EN REGION SACRA PARCHE EN MALAS CONDICIONES LE REALIZA RESPIRATORIA PTE QUE SE LE CUMPLE ORDEN MEDICA QUEDA EN CAMA CONCIENTE ALERTA ORIENTADO EN TLP PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ MUCOSAS HUMEDAS Sonda NASOGASTRICA PASANDO NET , TQT SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY AL 28% SIN SIGNOS DE DISNEA TORAX SIMETRICO EN MSI CON INMOVILIZADOR ACCESO VENOSO EN MSD CON FECHA DE 27/01 CATETER # 22 CUBIERTO CON APOSITO SIN SIGNOS DE FLEBITIS ABDOMEN NO DOLOR A LA PALPACION EN FLANCO IZDO COLOSTOMIA FUNCIONAL ELIMINA POR Sonda VESICAL QUEDA CON BARANDAS ARRIBA.

Nota realizada por: MARTHA CECILIA JACANAMIJOY TISOY **Fecha:** 03/01/24 05:52:16**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 305 **FECHA** 03/01/2024 08:34:57 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO TURNO A LAS 06.00HRS A CARGO DE LA JEFE ESTEFANI , RECIBO PACIENTE ADULTO EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, ANIMICAMENTE ESTABLE, RECIBIENDO OXIGENO X VENTURI AL 28 % POR TEAQUIOSTOMIA A 3 LTROS X MIN,SONDA NASO GASTRICA PASANDO ALIMENTO A 62 ML H TORAX SIMETRICO,ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION,SE OBSERVA VENA PERIFERICA CANALIZADA EN BRAZO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER #22 DEL 27/12/23 ,CUBIERTO CON TEGADER SIN SIGNOS DE FLEBITIS,PICTE IZQUIERDO, EXTREMIDADES INFERIORES NORMALES, SE MOVILIZA EN CAMA, PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN ENTRE PARAMETROS NORMALES, SE DEJAN REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA, SE BRINDA EDUCACION SOBRE SIGNOS DE ALARMA,LLAMADO DE ENFERMERIA,BARANDAS DE CAMA ELEVADAS POR SEGURIDAD,MANEJO DE MANILLAS DE IDENTIFICACION,Y STIKERS, QUEDA PACIENTE EN CAMA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SIN PRESENTAR ALGUNA ALTERACION HASTA EL MOMENTO.

Nota realizada por: YEISON ADRIAN AVILA GARCIA **Fecha:** 03/01/24 08:35:01

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 306 **FECHA** 03/01/2024 11:44:06 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023
2. TUBERCULOSIS PULMONAR
- 2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023
3. NEUMONÍA POR S. AUREUS
4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
- 4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
- 4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
- 4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.
- 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
- 6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
7. TRAUMA FACIAL
- 7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- 9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA
10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
- 10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
- 10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
- 10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO
12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)
13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)
14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR Sonda NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMEENES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

SUBJETIVO. FAMILIAR REFIERE VERLO EN IGUALES CONDICIONES, NIEGA FIEBRE.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE LUCE CRÓNICAMENTE ENFERMO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 104/58 MMHG FC 82 LPM FR 17 RPM SO2 96% TQT SIN SECRECIONES.

--NET POR SNG.

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

G/U: Sonda vesical funcional, orina clara.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS, HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

IMAGENES:

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

OPINIÓN: ESCANOGRAMÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA – EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN DE VISTA PULMONAR, POR LO QUE INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, ESTÁ EN ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA, EN CUBRIMIENTO ATB CON LINEZOLID 10/14 INDICADO POR INFECTOLOGÍA.

POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO. TIENE PTE DEFINIR MANEJO DE FX HUMERO IZQ POR ORTOPEDIA. EN SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA CON CON INDICACIONES ANOTADAS. EN EL MOMENTO ESTABLE, ALERTA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VENTURI POR TQT SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN DESTETE DE O2 POR TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA. POR AHORA CONTINÚA MANEJO MÉDICO. SE EXPLICA A FAMILIAR, ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN

ESTANCIA EN PISO POR MED INTERNA - ORTOPEDIA.

ASLAMIENTO RESPIRATORIO

SEGUIMIENTO POR TEO - FONOAUDIOLOGÍA

NET POR SNG

SE SOLICITA, CH, CR, BUN, SODIO, POTASIO AM

SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA

DESTETE DE O2 POR TR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA

PREVENCION DE CAIDAS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

GRACIAS

Evolución realizada por: JULIANA AYALA VARELA-Fecha: 03/01/24 11:51:38**ORDENES DE LABORATORIO****Cantidad****Descripción****1** HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L **Realizado**

AM

HEMOGRAMA AUTOMATIZADO III .:

Estudio Leucocitario .:

Leucocitos :8.46 x10³ /uL 4.50 - 11.00

Recuento diferencial Relativo .:

Neutrófilos :61.0 % 40.3 - 74.8

Linfocitos :21.6 % 12.2 - 47.1

Granulocitos Inmaduros :0.6 % 0.0 - 0.6

Monocitos :8.0 % 4.4 - 12.3

Eosinófilos :8.6 % 0.0 - 4.4

Basófilos :0.2 0.0 - 0.7

Células atípicas .:

Recuento Diferencial Absoluto: .:

Neutrófilos :5.15 x10³ /uL 1.82 - 7.42Linfocitos :1.83 x10³ /uL 0.85 - 3.00Granulocitos Inmaduros :0.05 x10³ /uL 0.00 - 0.09Monocitos :0.68 x10³ /uL 0.19 - 0.77Eosinófilos :0.73 x10³ /uL 0.03 - 0.44Basófilos :0.02 x10³ /uL 0.01 - 0.05

Estudio Eritrocitario .:

Eritrocitos :3.67 x10⁶ /uL 4.60 - 6.20

Hemoglobina :10.1 g/dL 13.50 - 18.0

Hematocrito :31.8 % 40.0 - 54.0

PVC (Promedio Volumen Corpuscular) :86.6 fL 86.0 - 96.0

PHC (Promedio Hemoglobina Corpuscular) :27.5 pg 25.0 - 31.0

PCHC (Promedio Concentración Hemoglobina :31.8 g/dL 32.0 - 38.0

Corpuscular) .:

Ancho de Distribución Eritroide :16.7 % 12.3 - 14.3

Estudio Plaquetario .:

Recuento de plaquetas :373 x10³ /uL 150 - 400

Volumen Plaquetario Medio :9.4 fL 9.7 - 11.9

Citometría de flujo e impedanciometría .:

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/01/2024 04:03:00REALIZADO POR : 805013591

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**1 CLORO****Realizado**

AM

Cloro en Sangre :96.4 mmol/L 98 - 107

Ion Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/01/2024 04:03:00REALIZADO POR : 805013591

1 NITROGENO UREICO**Realizado**

AM

Nitrógeno Ureico (BUN) :13.58 mg/dL 6.0 - 20.0

Enzimática :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/01/2024 04:03:00REALIZADO POR : 805013591

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

AM

Potasio :4.39 mmol/L 3.5 - 5.1

Ión Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/01/2024 04:03:00REALIZADO POR : 805013591

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

AM

Sodio :134 mmol/L 136 - 145

Ión Selectivo :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/01/2024 04:04:00REALIZADO POR : 805013591

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS**Realizado**

AM

Creatinina :0.35 mg/dL 0.73 - 1.18

:.

Enzimática :.

TFG - Tasa de filtración glomerular :170.8

Según ecuación CKD-EPI :.

VALORES DE REFERENCIA: :.

TFG > 90 ml/min/1.73 m2 – TFG Normal :.

TFG 60 – 89 ml/min/1.73 m2 – Ligero descenso de TFG :.

TFG 60 – 89 ml/min/1.73 m2 – Ligero descenso de TFG :.

En TFG menores a 90 ml/min/1.73 m2 se recomienda medición de microalbu :.

albúmina creatinina. La Albuminuria (>30 mg/24 horas o un índice album :.

es un marcador más sensible para detección de daño renal temprano, esp :.

La TFG es calculada usando la ecuación CKD-EPI (2009 Chronic Kidney Di :.

* La fórmula empleada, no considera población afrodescendiente, por lo :.

hacerse en <https://www.mdcalc.com/mdrd-gfr-equation> Levey AS, et al.; :.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Epidemiology Collaboration). A new equation to estimate glomerular fil .

May 5;150(9):604-12. doi: 10.7326/0003-4819-150-9-200905050-00006. Err .

155(6):408PMID: 19414839; PMCID: PMC2763564. .

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/01/2024 04:04:00REALIZADO POR : 805013591

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

Fecha de Orden: 03/01/2024 **Atendido****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

SEGUIMIENTO - INTERVENCIÓN POR PSICOLOGÍA

IDX:

TRM LUXOFRATURA

S: PACIENTE REFIERE: "ESTA SONDA ME MOLESTA MUCHO POR ESO NO ME GUSTA TRAGAR, ES MUY INCOMODA"

SE REALIZA TERAPIA DE APOYO, EN RECONOCIMIENTO Y MANEJO DE EMOCIONES, SE GENERA UN ESPACIO DE DESCARGA EMOCIONAL POR SU CONDICIÓN DE SALUD, SE TRABAJA EN HERRAMIENTAS DE AFRONTAMIENTO QUE PERMITAN REGULAR EN EL PACIENTE PENSAMIENTOS NEGATIVOS, SE TRABAJA EN ESTRATEGIAS DE AUTO CONTROL.

SE REALIZA VALORACIÓN CON ESCALA SAD PERSONS DONDE SU EVALUACIÓN ARROGA PUNTUACIÓN DE: 0 – 2 (ALTA MÉDICA AL DOMICILIO CON SEGUIMIENTO AMBULATORIO) SIN RIESGO DE SUICIDIO.. FECHA Y HORA DE APLICACION:03/01/2024 17:35:22 REALIZADO POR :

KARLA JIMENA PRECIADO MESA

KARLA JIMENA PRECIADO MESA

Reg. 760137/2019

PSICOLOGIA**FIRMA MEDICO QUE REALIZA**
JULIANA AYALA VARELA

Reg. 761504 08

MEDICINA INTERNA

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 307 **FECHA** 03/01/2024 12:15:57 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

SEGUIMIENTO FONOAUDIOLOGICO:

PACIENTE DESPIERTO RESPONDE AL LLAMADO , SIGUE ORDENES SIMPLES, PORTADOR DE TQT CON MASCARA VENTIRY AL 285% Y SONDA NG, CON RESULTADO DE BLUE TEST POSITIVO PARA ASPIRACION TRAQUEAL.

SE REALIZA TERAPIA LLEVANDO A CANBO:

EJERCICIOS DE RESPIRACION NASAL , ACTIVACION DIAFRAGMATICA Y DE REJA COSTAL

PRODUCCION DE SONIDOS AGUDOS Y POSTERIORES PARA FAVOERECER CIERRE GLOTICO

ACTIVACION DE REFLEJO DEGLUTORIO EN SECO EVIDENCIANDO ODINOFAGIA POR LO CUAL REFIERE DIFICULTAD EN LA DEGLUCION DE

SALIVA LA ESCUPE PERMANENTEMENTE Y EN OCASIONES SOLICITA SUCCION DE ESTA

SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LA DEGLUCION DE SALIVA PARA DISMINUIR EL RIESGO DE ASPIRACION TRAQUEAL

SE DEJAN EJERCICIOS DE REFUERZO

POR EL MOMENTO CONTINUAR CON NET

Evolución realizada por: CAROLINA LOPEZ ROJAS-Fecha: 03/01/24 12:16:03

CAROLINA LOPEZ ROJAS**Reg.** 29676392**FONOAUDIOLOGIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 308 **FECHA** 03/01/2024 12:18:27 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

REVISTA MÉDICA

PROGRAMA PROA

COMITÉ DE INFECCIONES

DRA VILLEGAS, DR ROA, DRA GAVIRIA

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

EDAD: 28 AÑOS

CÉDULA:1143971172

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE POLITRAUMATISMO, RECIBIO ATENCION DESDE OCTUBRE EN CLINICA COLOMBIA CON REQUERIMIENTO DE HOSPITALIZACION PROLONGADA, MULTIPLES PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y CON POTERIORES INFECCIONES ASOCIADAS CON PRESENCIA DE MULTIPLES HITS INFECCIOSOS CON AISLAMIENTOS CITADOS, ULTIMOS DE ELLOS DEL MES DE NOVIEMBRE CON INFECCION POR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CLOSTRIDIUM Y EN TEJIDO DE ESCARAS CON K. PNEUMONIE KPC Y NDM, PSEUMONAS AEUREGINOSA SENSIBLE A CARBAPENEMICOS Y CON E COL SENSIBLE, ULTIMO HEMOCULTIVOS DEL 22/11 NEGATIVOS.

ESTABA EN MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM DESDE EL 10/11/2023 POR AISLAMIENTOS EN ESCARAS CON PLAN DE MANEJO A 14 DIAS PARA PIEL Y PARTES BLANDAS A LA ESPERA DE CULTIVOS OSEOS PARA AJUSTE DE MANEJO A TIEMPO DE OSTEOMIELITIS.

AL INGRESO ESTABLE, PROCALCITONINA NEGATIVA POR LO CUAL SE SUSPENDIERON ATB PARA TOMA DE NUEVAS MUESTRAS MICROBIOLOGICAS, SIN EMBARGO PACIENTE CON DETERIO DE ESTADO GENERAL, INESTABLE HEMODINAMICAMENTE, HIPOTENSO, CON ORINA FRANCAMENTE PURULENTO, SE RE INICIA MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM MAS AZTREONAM Y AMIKACINA.

SIN EMBARGO DURANTE ESTANCIA EN UCI CON DESATURACIONES Y SOSPECHA DE DISFUCION DE CANULA ED TRAUQUEOSTOMIA Y ES LLEVADO A FBC, CON HALLAZGO DE ENDOBRONQUITIS PURULENTO CON TAPONES PURULENTOS EN LOBULOS INFERIORES, MEDIO Y LINGULA CON OCLUSION DEL 100% DE LA LUZ. CULTIVO CON DETECCION DE SAMR EN PANEL NEUMONIA POR LO CUAL SE INICIA MNANEJO CON LINEZOLID. POSTERIOR A ESTO CON REPORTE DE GENXPRT POSITIVO.

DIAGNOSTICO

1. NEUMONIA NOSOCOMIAL EXTRAINSITUACIONAL
CULT: S. AUREUS OXACILINO RESISTENTE
2. TUBERCULOSIS PULMONAR
3. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 16/10/2023
-TRAUMA RAQUIMEDULAR LUXOFRATURA C5-C6
4. ULCERAS POR PRESION SACRA

CULTIVOS

21/12/2023: HEMOCULTIVOS NEGATIVOS
21/12/2023: UROCULTIVO: NEGATIVO

ANALISIS

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO POSTRADO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, TRAUMA C5-C6 CON POSTRASION SECUNDARIA, INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS, AHORA CON NUEVO CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN PULMONAR CON PRESENCIA DE ENDOBRONQUITIS PURULENTO CON AISLAMIENTNO DE SAMR EN FBC, CON TUBERCULOSIS POSITIVA YA CON TETRACONJUGADOS INSTAURADOS, SE INDICA CONTINUAR CON LINEZOLID POR 4 DIAS MAS PARA COMPLETAR 14 DIAS.

Evolución realizada por: NATALIA GAVIRIA OROBIO-Fecha: 03/01/24 14:35:53

DIAGNÓSTICO	J152	NEUMONIA DEBIDA A ESTAFILOCOCCOS	Tipo PRINCIPAL
DIAGNÓSTICO	A415	SEPSIS DEBIDA A OTROS ORGANISMOS GRAMNEGATIVOS	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	R13X	DISFAGIA	Tipo RELACIONADO

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO	LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/3	INTRAVENOSA	12 Horas	NUEVO

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

00 ML 2 MG/ML/300 ML

1 BOLSA CADA 12 HORAS

**NATALIA GAVIRIA OROBIO**

Reg. 1151949313

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 310 **FECHA** 03/01/2024 13:13:42 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA TRANQUILO, SIN PRESENTAR NINGUN MALESTAR EN GENERAL, QUEDA PASANDO ALIMENTACION POR SONDA NASOGASTRICA, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL, SE REALIZA CAMBIO DE POCICON CADA 2 HORAS, SE TOMA SPO2 DANDO 80% SE REALIZA LLAMADO AFICIOTERAOEOTA DE TURNO QUIEN LO SSPIRA , SE LE REALIZA CAMBIO DE PAÑALNO REALIZA DEPOSICION, AUXILIAR DE AMS ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO SIN PRESENTAR ALGUNA REACCION ADVERSA,,SE CAMBIAN SABANAS, QUEDA PACIENTE EN CAMA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Nota realizada por: YEISON ADRIAN AVILA GARCIA **Fecha:** 03/01/24 13:13:49**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 315 **FECHA** 03/01/2024 16:18:31 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR A CARGO E LA JEFE DE TURNO ESTEFANY PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS RESPIRANDO POR MASCARA VENTURI AL 28 % 3 LITROS POR MINUTO SONDA NASOGASTRICA PASANDO ALIMENTACION CON TORAX SIMTRICO ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION CON COLOSTOMIA IZQUIERDA CON ACCESO VENOSO EN MSI 22/27 FIJADO CON APOSITO LIMPIO Y SECO ELIMINA EN SONDA VESICAL UPP SACRA NO MOVILIZA EXTREMIDADES CON DIFICULTAD A LA MARCHA ME PRESENTO COMO AUXILIAR DE ENFRMERIA Y EDUCO SOBRE EL USO DEL TIMBRE Y LA IMPORTANCIA DE BARANDAS ELEVADAS .

Nota realizada por: SANDRA PATRICIA GIRALDO RENGIFO **Fecha:** 03/01/24 16:18:33

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 318 **FECHA** 03/01/2024 17:36:52 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

SEGUIMIENTO - INTERVENCIÓN POR PSICOLOGÍA

IDX:

TRM LUXOFRATURA

S: PACIENTE REFIERE: "ESTA SONTA ME MOLESTA MUCHO POR ESO NO ME GUSTA TRAGAR, ES MUY INCOMODA"

SE REALIZA TERAPIA DE APOYO, EN RECONOCIMIENTO Y MANEJO DE EMOCIONES, SE GENERA UN ESPACIO DE DESCARGA EMOCIONAL POR SU CONDICIÓN DE SALUD, SE TRABAJA EN HERRAMIENTAS DE AFRONTAMIENTO QUE PERMITAN REGULAR EN EL PACIENTE PENSAMIENTOS NEGATIVOS, SE TRABAJA EN ESTRATEGIAS DE AUTO CONTROL.

SE REALIZA VALORACIÓN CON ESCALA SAD PERSONS DONDE SU EVALUACIÓN ARROGA PUNTUACIÓN DE: 0 – 2 (ALTA MÉDICA AL DOMICILIO CON SEGUIMIENTO AMBULATORIO) SIN RIESGO DE SUICIDIO.

Evolución realizada por: KARLA JIMENA PRECIADO MESA-Fecha: 03/01/24 17:36:54
KARLA JIMENA PRECIADO MESA

Reg. 760137/2019

PSICOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 319 **FECHA** 03/01/2024 19:34:57 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO	LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/300 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
1 BOLSA CADA 12 HORAS					

KAREN ANDREA BEDOYA ROSAS

Reg. 1144203864

MEDICINA GENERAL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 320 **FECHA** 03/01/2024 20:35:10 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR A CARGO DE LA JEFE YEINA DE TURNO PACIENE ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS CON Sonda NASOGASTRICA PASANDO ALIMENTACION RESPIRANDO POR TRAQUEOSTOMIA MAS VENTURI AL 28 % A 3 LITROS POR MINUTO TORAX SIMETRICO ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO CON COLOSTOMIA LIMPIA HACE DEPOSICION CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS ELIMIANDO POR Sona VESICAL UPP SACRA SE REALIZAN CAAMBIO DE POSICION DURANTE LA TARDE PASA TRANQUILA REFIERE MOLESTIAS SE CUMPLEN CUIDADOS DE NEFERMERIA Y MEDIDAS DE CONFORT QUEDA EN IGUALES CONDICIONES.

Nota realizada por: SANDRA PATRICIA GIRALDO RENGIFO **Fecha:** 03/01/24 20:35:12**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 321 **FECHA** 03/01/2024 23:01:13 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO MASCULINO 15/15 DEPENDIENTE CON ACOMPAÑANTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION A CARGO DELA JEFE DE TURNO YEINA ,EN EL SERVICIO DEHOSPITALIZACION AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A MASCARA CON VENTURY AL 35 % 8 LITROS ,MUCUCOSAS HUMEDAS Y HIDRATADAS CON Sonda NASOGASTRICA ,TORAX SIMETRICO ,ABDOMEN BLANDO NO DOLOSO ALA PALPACION CON ACCESO VENOSO EN MSD # 22 DEL 28/12/23 FIJADO CON APOSITO TEGADERM LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION ,ELIMINA EN COLOSTOMIA Y SAONA VESICAL ,MOVILIZACION DE EXTREMIDADES EN CAMA UPP SACRA ,ME PRESENTO COMO AUXILIAR DE TURNO Y EDUCOSOBRE EL USO DEL TIMBRE Y LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BRANDAS ELEVADAS

Nota realizada por: MARIANA GALLEG0 GARCIA **Fecha:** 03/01/24 23:01:15**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 323 **FECHA** 03/01/2024 23:35:50 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS****Cantidad** **Descripción**2 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Estado**
Realizado

PACIENTE DE GÉNERO: MASCULINO DE: 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS Y CRITERIOS DE HOSPITALIZACIÓN ANTERIORMENTE ANOTADOS EN HISTORIA CLÍNICA, EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL TQT, ACTUALMENTE CON SOPORTE DE OXÍGENO DADO POR: MASCARA VENTURY FIO2: 35% HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE Y CON ADECUADOS NIVELES DE OXIGENACIÓN

INTERVENCIÓN RESPIRATORIA:

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SE INICIA INTERVENCIÓN CON MONITORIA RESPIRATORIA, ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA, TÉCNICAS DE DESOBSTRUCCIÓN BRONQUIAL DE AFE (RÁPIDO - LENTO) PERMEABILIZACIÓN DE VÍA AÉREA TQT CON Sonda de SUCCIÓN EN TÉCNICA ESTERIL, OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES, SE CONTINÚA CON OROFARINGE OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO HIALINAS. SE FINALIZA CON HIGIENE DE ENDOCÁNULA Y VERIFICACIÓN DEL NEUMOTAPONADOR. SE DEJA PACIENTE ESTABLE Y EN CONSTANTE MONITOREO.

OBJETIVOS:

FOMENTAR LA RESPIRACIÓN ESPONTÁNEA

PERMEABILIZAR VÍA AÉREA

DISMINUIR RIESGOS ASOCIADOS A ESTANCIA PROLONGADA EN HOSPITALIZACIÓN

*** SE REALIZA INTERVENCIÓN UTILIZANDO TODOS LOS EPP PROPORCIONADOS POR LA INSTITUCIÓN ***

FECHA Y HORA DE APLICACION:03/01/2024 23:36:17 REALIZADO POR: JUAN FELIPE COLLAZOS

ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, ATIENDE ORDENES CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC ,PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 35% a 8 lpm CON SaO2 95% CON EXPANSION TORACICA SIMETRICA A LA EVALUACION FISICA INMVLIZADO MSI, FUERZA MUSCULAR NO VALORADA
FECHA Y HORA DE APLICACION:04/01/2024 13:23:29 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 324 **FECHA** 04/01/2024 01:05:22 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEIO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR					
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0.6 ML 60 MG/0.6 ML	SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....				
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/300 ML 00 ML 2 MG/ML/300 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
1 BOLSA CADA 12 HORAS				
4,00	4,00 TABLETA TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 CAPSULA ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	30,00 AMPOLLAS DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
C/24 HORAS				
1,00	1,00 UNIDAD ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
OXIGENO POR VENTURY AL 40%				

**JUAN CAMILO SAAVEDRA MONTOYA**

Reg. 1144092287

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 325 **FECHA** 04/01/2024 05:47:03 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO MASCULINO 15/15 DEPENDIENTE CON ACOMPAÑANTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION A CARGO DELA JEFE DE TURNO YEINA ,EN EL SERVICIO DEHOSPITALIZACION AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A MASCARA CON VENTURY AL 35 % 8 LITROS ,MUCUCOSAS HUMEDAS Y HIDRATADAS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 293 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CON SONDA NASOGASTRICA ,TORAX SIMETRICO ,ABDOMEN BLANDO NO DOLOSO ALA PALPACION CON ACCESO VENOSO EN MSD # 22 DEL 28/12/23 FIJADO CON APOSITO TEGADERM LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION ,ELIMINA EN COLOSTOMIA Y SAONA VESICAL ,MOVILIZACION DE EXTREMIDADES EN CAMA UPP SACRA ,PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA ESTABLE DENTRO DE SUS CODNIONES DE SALUD ,SE REALIZACAMBIOS DE POSION CADA DOS HORAS Y LIMPIEZA DE COLOSTOMIA NUEVO ACCESO VENOSO EN MSD # 22 DEL 4/1/24

Nota realizada por: MARIANA GALLEG0 GARCIA **Fecha:** 04/01/24 05:47:13

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	327	FECHA 04/01/2024 07:20:44	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023
2. TUBERCULOSIS PULMONAR
 - 2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023
3. NEUMONÍA POR S. AUREUS
4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
 - 4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
 - 4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
 - 4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.
 - 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
 - 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
 - 6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
7. TRAUMA FACIAL
 - 7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
 - 9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA
10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
 - 10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
 - 10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
 - 10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 294 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

SUBJETIVO. DOLOR MODERADO, NO FIEBRE

OBJETIVO PACIENTE LUCE CRÓNICAMENTE ENFERMO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TQT SIN SECRECIONES, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 100/58 MMHG FC 86 LPM FR 20 RPM SO2 98%

--NET POR SNG

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

G/U: Sonda vesical funcional, orina clara.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS, HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

IMÁGENES:

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 295 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAMÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA -

EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL

INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

--4/1/2024 TAC DE HÚMERO

FRACTURA OBLICUA COMPLETA CABALGADA DEL TERCIO MEDIO DEL HUMERO.

AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS.

LO VISIBLE DEL TÓRAX A NIVEL PARACARDIACO BASAL IZQUIERDO LA PRESENCIA DE IMAGEN QUÍSTICA CON NIVEL LIQUIDO, HIDROAEREO DE APROX. 47X49MM, A DESCARTAR LESIÓN FOCAL A DICHO NIVEL. (CAVERNA??)

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA.

NO HAY LESIONES LÍTICAS NI BLASTICAS.

IRREGULARIDAD EN EL ASPECTO INFERIOR DE CAVIDAD GLENOIDEA, IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑA DISRUPCIÓN DE LA CORTICAL A DICHO NIVEL, A CORRELACIONAR CON CONTEXTO CLÍNICO Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN DE VISTA PULMONAR, POR LO QUE INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, ESTÁ EN ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA, EN CUBRIMIENTO ATB CON LINEZOLID 11/14 INDICADO POR INFECTOLOGÍA.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO. PACIENTE CON FX DE HÚMERO IZQ, CNO REPORTE ANOTADO DE TAC, SIN EMBARGO, SE CONSIDERA FX CONSOLIDADA DESDE PARTE CLÍNICA, SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX, SIN MÁS INDICACIÓN DE MANEJO POR NUESTRA ESPECIALIDAD, SE CIERRA IC. EN SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA CON INDICACIONES ANOTADAS. EN EL MOMENTO ESTABLE, ALERTA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VENTURI POR TQT SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN DESTETE DE O2 POR TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA. POR AHORA CONTINÚA MANEJO MÉDICO. SE EXPLICA A FAMILIAR, ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN

AISLAMIENTO RESPIRATORIO

ESTANCIA EN PISO POR MED INTERNA

SEGUIMIENTO POR TEO - FONOAUDIOLOGÍA

SE CIERRA IC POR ORTOPEDIA

NET POR SNG

DESTETE DE O2 POR TR

TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA

PREVENCIÓN DE CAÍDAS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

GRACIAS

Evolución realizada por: ERNESTO MARIN GIRALDO-Fecha: 04/01/24 07:29:13
ERNESTO MARIN GIRALDO

Reg. 012200 73

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****328****FECHA** 04/01/2024 08:53:13**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO****Cantidad****Descripción****1** CUIDADO DE HERIDAS DE ALTA COMPLEJIDAD**Realizado**

Nota retrospectiva 03-Enero-2024

Seguimiento y curación realizada por enfermera especialista en el cuidado a las personas con heridas.

Encuentro paciente en cama, consciente y en compañía de familiar en el área de Hospitalización.

Se utilizaron adecuadamente todos los elementos de protección personal para una atención segura.

Diagnósticos anotados en la Historia Clínica

Se observa:



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 297 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:**

CRA 99 2A 190 MELENDEZ

Barrio: MELENDEZ**Departamento:**

VALLE

Municipio: CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:**

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

1- Paciente con antecedentes de LPP estadio IV en region sacra que se desplaza hacia ambos gluteos de aproximadamente 10cm de ancha x 12cm de larga con 1cm de profundidad, cubierta por tejido necrotico humedo en un 30%, exposicion de fascea muscular en un 30% y restante con tejido de granulacion, bordes regulares y piel circundante en buen estado.
No se observan signos locales de infeccion.

El día de hoy se observa con tejido de granulacion en un 70% y restante con tejido fibrinoso muy buena mitosis celular, bordes regulares en proceso de epitelizacion.

Se realiza limpieza de ulcera con polihexamida a chorro para cambio de Ph por cronicidad de la misma más dedo enguantado, se deja seca, se protegen bordes y piel circundante con Barrera cutánea, se rellena cavidad con Matriz única de alginato y maltodextrina en gel y se ocluye con foam para control de crecimiento bacteriano, control de exudado e incentivar la mitosis celular más espuma absorbente y se fija con cinta adhesiva hipoalergica.

Se explica ampliamente a paciente sobre estado de la ulcera y cuidados de la misma el cual afirma entender.

Se considera que paciente puede continuar en curaciones por esta especialidad.

Próxima curación el 10-Enero-2024

Por favor realizar curacion por enfermeria el 07-Enero-2024

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/01/2024 08:53:37 REALIZADO POR: YURLEY GONZALEZ BETANCUR

YURLEY GONZALEZ BETANCUR
Reg. 1087990723
TERAPIA ENTEROSTOMAL

YURLEY GONZALEZ BETANCUR

Reg. 1087990723

TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****329****FECHA 04/01/2024 09:02:29****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE LA HOSPITALIZACION 5 PISO TUENO A ACARGO DEL JEFE JUAN DAVID PACIENTE ALERTA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES SIN ACOMPAÑANTE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA NORMOCEFALICO RESPIRANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA PACIENTE CON Sonda NASOGASTRICA PERMEABLE AL PASO DE NUTRICION CUELLO MOVIL CON TRAQUEOSTOMIA CONECTADSA A VENTURY AL 35% TORAX EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACION PACIENTE CON COLOSTOMIA PACIENTE CON MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES Y MOVILES CON ACCESO VENOSO PERMEABLE AL PASO DE MEDICACION PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL Y Sonda VESICAL PACIENTE CON UPP SACRA CON MIEMBROS INFERIORES PRESENTES Y MOVILES PACIENTE EN ESTADO DE POSTRACION ASISTIDO EN CAMA ME PRESENTO EDUCO SOBRE BARANDAS DE CAIDAS Y EL USO DEL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

TIMBRE PARA EL LLAMADO A ENFERMERIA.

Nota realizada por: TANIA MARIA PRECIADO PALACIOS Fecha: 04/01/24 09:02:32**TANIA MARIA PRECIADO PALACIOS**

Reg. 1080839517

AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 330 **FECHA** 04/01/2024 11:52:16 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023
2. TUBERCULOSIS PULMONAR
- 2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023
3. NEUMONÍA POR S. AUREUS
4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
- 4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
- 4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
- 4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
- 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
- 6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
7. TRAUMA FACIAL
- 7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- 9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA
10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
- 10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
- 7J.0 *HOSVITAL*



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsCIXFo

Pag: 299 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

- 10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
 10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
 11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO
 12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)
 13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)
 14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR Sonda NASOEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERME CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMENES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

VACUNAS:2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

SUBJETIVO. FAMILIAR REFIERE VERLO EN IGUALES CONDICIONES, NIEGA FIEBRE.

OBJETIVO PACIENTE LUCE CRÓNICAMENTE ENFERMO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TQT SIN SECRECIONES, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 100/58 MMHG FC 86 LPM FR 20 RPM SO2 98%

--NET POR SNG

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

G/U: Sonda vesical funcional, orina clara.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS , HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

IMÁGENES:

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 301 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 OPINIÓN: ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA –
 EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE
 ESTUDIO.
 ANGIOTAC DE TORAX:
 LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.
 TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.
 Sonda OROGÁSTRICA.
 DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.
 EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.
 ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.
 ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.
 SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN
 SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL
 INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.
 NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

--4/1/2024 TAC DE HÚMERO

FRACTURA OBLICUA COMPLETA CABALGADA DEL TERCIO MEDIO DEL HUMERO.

AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS.

LO VISIBLE DEL TÓRAX A NIVEL PARACARDIACO BASAL IZQUIERDO LA PRESENCIA DE IMAGEN QUÍSTICA CON NIVEL LIQUIDO, HIDROAEREO
 DE APROX. 47X49MM, A DESCARTAR LESIÓN FOCAL A DICHO NIVEL. (CAVERNA??)

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA.

NO HAY LESIONES LÍTICAS NI BLASTICAS.

IRREGULARIDAD EN EL ASPECTO INFERIOR DE CAVIDAD GLENOIDEA, IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑA DISRUPCIÓN DE LA CORTICAL A DICHO
 NIVEL, A CORRELACIONAR CON CONTEXTO CLÍNICO Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA
 RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN DE VISTA
 PULMONAR, POR LO QUE INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, ESTÁ EN ANTICOAGULACIÓN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA, EN CUBRIMIENTO ATB CON LINEZOLID 11/14 INDICADO POR INFECTOLOGÍA.

POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO. PACIENTE CON FX DE HÚMERO IZQ, CON REPORTE ANOTADO DE TAC, SIN EMBARGO, ORTOPEDIA CONSIDERA FX CONSOLIDADA DESDE PARTE CLÍNICA, SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX, CIERRA IC. EN SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA CON INDICACIONES ANOTADAS. EN EL MOMENTO ESTABLE, ALERTA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VENTURI POR TQT SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN DESTETE DE O2 POR TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA. CABE DESTACAR, FAMILIARES NO PERMITEN ADMINISTRACIÓN DE DULOXETINA, AFIRMAN NO ÁNIMO, TRISTE, SE EXPLICA AMPLIAMENTE ESTADO, SE AJUSTA MANEJO. POR AHORA CONTINÚA MANEJO MÉDICO. SE EXPLICA A FAMILIAR, ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN

AISLAMIENTO RESPIRATORIO

ESTANCIA EN PISO POR MED INTERNA

SEGUIMIENTO POR TEO - FONOAUDIOLOGÍA

NET POR SNG

DESTETE DE O2 POR TR

SUSPENDER DULOXETINA

TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA

PREVENCIÓN DE CAÍDAS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

GRACIAS

Evolución realizada por: JULIANA AYALA VARELA-Fecha: 04/01/24 11:56:06**FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
30,00	30,00 AMPOLLAS	DULOXETINA (GRANULOS REC/ENT) TAB O CAP. 30 MG 30 MG	ORAL	24 Horas	SUSPENDIDO
C/24 HORAS					

Juliana Ayala Varela
Dra. Juliana Ayala V
R.M. 76 - 1504/08

JULIANA AYALA VARELA

Reg. 761504 08

MEDICINA INTERNA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 331 **FECHA** 04/01/2024 13:23:13 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado
7J.0	*HOSVITAL*	Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 303 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**3 TERAPIA FISICA INTEGRAL****Realizado**

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO , CON DIAGNOSTICO MEDICO DESCRITO ANTERIORMENTE EN HISTORIA

CLINICA, SE ENCUENTRA PACIENTE CON ACOMPAÑANTE, PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA CON SOPORTE DE OXIGENO

SUPLEMENTARIO MV 24%. PACIENTE POSTRADO CON ESCALA IMS PUNTUACION CERO NINGUNA MOVILIDAD RESTRINGIDA EN CAMA, ESCALA

DE BARTHEL MENOR 20 PUNTOS DEPENDENCIA TOTAL.

SE REALIZA INTERVENCION EN CORRECTO POSICIONAMIENTO EN SEMIFOWLER, SE CONTINUA CON MOVILIDAD ARTICULAR PASIVA FAVORECIENDO CONSERVACION DE RANGOS ARTICULARES, SE CONTINUA CON ESTIMULOS PROPIOCEPTIVOS EN ARTICULACIONES DISTALES. SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES Y SE DEJA CON ACOMPAÑANTE.

FECHA Y HORA DE APLICACION:04/01/2024 19:59:00 REALIZADO POR: KAREN DANIELA ALVAREZ PUERTAS

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 35% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 96%, FC 82 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS,FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE LARGO, SE REALIZA MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, SE REALIZA MOVILIZACION PASIVAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZA DESCARGA DE PESO EN CINTURA ESCAPULAR Y PELVICA, SE REALIZA RETORNO VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES DE MANERA PASIVA Y SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS POR 15 SEGUNDOS CADA UNO. PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA EN CONDICIONES DE CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:05/01/2024 11:55:59 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 35% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 304 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

VITALES DE 94%, FC 88 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE LARGO, SE REALIZA MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, SE REALIZA MOVILIZACION PASIVAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZA DESCARGA DE PESO EN CINTURA ESCAPULAR Y PELVICA, SE REALIZA RETORNO VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES DE MANERA PASIVA Y SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS POR 15 SEGUNDOS CADA UNO. PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA EN CONDICIONES DE CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 07/01/2024 19:53:30 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

3 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Realizado**

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD, GENERO MASCULINO, CON DIAGNOSTICO MEDICO DESCRITO ANTERIORMENTE EN HISTORIA

CLINICA, SE ENCUENTRA PACIENTE CON ACOMPAÑANTE, PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO MV 24%. PACIENTE POSTRADO CON ESCALA IMS PUNTUACION CERO NINGUNA MOVILIDAD RESTRINGIDA EN CAMA, ESCALA DE BARTHEL MENOR 20 PUNTOS DEPENDENCIA TOTAL.

SE REALIZA INTERVENCION EN DECUBITO SUPINO, TECNICAS DE AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO LENTO Y RAPIDO, CONTINUANDO CON HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES HIALINAS, MOVILIDAD DE REJA COSTAL. SE REALIZA LIMPIEZA DE ESTOMA, ENDOCANULA FENESTRADA, CAMBIO DE GASAS ESTERILES. SE FINALIZA MEDIANTE REGISTRO DE SIGNOS VITALES SATO2 95% FRECUENCIA CARDIACA 75 LPM, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PACIENTE QUIEN TOLERA INTERVENCION. QUEDA CON ACOMPAÑANTE

FECHA Y HORA DE APLICACION: 04/01/2024 19:57:35 REALIZADO POR: KAREN DANIELA ALVAREZ PUERTAS

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 35%, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 96%, FC 82 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**INTERVENCION**

SE INICIA INTERVENCION CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO SE REALIZA SUCCION ESTERIL POR TQT OBTENNIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE REALIZA HIGIENE DE TRAQUEOSTOMIA, ESTOMA Y ENDOCANULA, PACIENTE TOLERA INTERVENCIO Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:05/01/2024 11:54:52 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

PACIENTE DE GÉNERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS Y ANTECEDENTES ANOTADOS PREVIAMENTE EN LA HISTORIA CLÍNICA, ENCUENTRO PACIENTE EN POSICIÓN SEMI FOWLER, ALERTA Y COLABORADOR HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES DE: FC: 84 LPM, FR: 16 RPM, CON OXIMETRÍAS DE 90-96%, CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL MEDIANTE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO A TRAVES DE MASCARA VENTURY AL 35%. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN DISBALANCE TORACOABDOMINAL, PATRÓN RESPIRATORIO SIMÉTRICO, TÓRAX SIN TIRAJES, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON PRESENCIA DE RONCUS EN ACPS.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO: MEJORAR OXIGENACIÓN CONSERVANDO OXIMETRÍAS DE 90-96%. PLAN DE TRATAMIENTO: MONITOREO VENTILATORIO, ALINEACIÓN POSTURAL, MOVILIZACIONES COSTALES, ACELERACIÓN DEL FLUJO ESPIRATORIO, REDIRECCIONAMIENTO DE FLUJO, HIGIENE DE ENDOCÁNULA Y BRONQUIAL BAJO TÉCNICA ESTÉRIL CON Sonda de succión #14 + JERINGA DE 10CC + GUANTES ESTÉRILES-OBTENIENDO POR CÁNULA FENESTRADA MODERADAS SECRECIONES MUCOIDES Y POR OROFARINGE CON Sonda de succión 14 SE OBTIENEN ABUNDANTES SECRECIONES MUCOIDES + ENJUAGUE DE CLORHEXIDINA. SE REALIZA HIGIENE DE ESTOMA Y CAMBIO DE GASAS. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN DE SALUD, QUEDA SATURANDO A 96%. ATENCIÓN REALIZADA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.

FECHA Y HORA DE APLICACION:05/01/2024 18:41:19 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA RIOS ARARAT

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	333	FECHA 04/01/2024 13:36:54	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO TURNO A CARGO DEL JEFE JUAN DAVID PACIENTE ALERTA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES PACIENTE QUE PASA TURNO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON ACOMPAÑANTE PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO SE LE TOMARON SIGNOS VITALES SE LE CAMBIO TENDIDO SE LE REALIZARON SUS CAMBIOS DE POSICIONES SE LE EVACUO CISTOFLO Y SE LE BRINDARON MEDIDAS DE CONFORT QUEDA CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y RIESGOS CON BARANDAS DE CAIDAS EN ALTO POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO DE LA CLINICA.

Nota realizada por: TANIA MARIA PRECIADO PALACIOS Fecha: 04/01/24 13:36:57

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 306 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**TANIA MARIA PRECIADO PALACIOS**

Reg. 1080839517

AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 334 **FECHA** 04/01/2024 14:42:40 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

SEGUIMIENTO FONOAUDIOLOGICO:

PACIENTE DESPIERTO RESPONDE AL LLAMADO PORTADORA DE TQT CON MASCARA VENTURY AL 35% Y SONDA NG

SE REALIAN EJERCICIOS DE PRODUCCION CON POSTERIORES Y AGUDOS PARA FAVORECER CIERRE GLOTICO

PRAXIAS DE MOVILIDAD LINGUAL Y DEGLUCION EN SECO

EJERCICIOS DE CONTRARESISTENCIA Y ACTIVACION DE CUELLO

ESTIMULACION GUSTATIVOCON ACIDO PARA FACILITAR DEGLUCION DE SALIVA, PERSISTE CON ODINOFAGIA

Evolución realizada por: CAROLINA LOPEZ ROJAS-**Fecha:** 04/01/24 14:42:47

CAROLINA LOPEZ ROJAS

Reg. 29676392

FONOAUDIOLOGIA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 335 **FECHA** 04/01/2024 15:59:57 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

Recibo turno a las 14 hrs a cargo de la jefe JUAN DAVID, recibo paciente adulto en cama despierta, conciente y orientado en sus tres esferas, anímicamente estable, recibiendo oxígeno por traqueostomía por venturi a 35% a 6 litros x min , sonda vesical pasando alimento a 62 ml hora tórax simétrico , abdomen blando no doloroso a la palpaci6n observa vena periférica dorso en dorso miembro superior derecho # 22 04/01/24, s cubierto con tegader sin signos de flebitis, extremidades inferiores normales, se moviliza en cama , paciente a quien se le realiza control de signos vitales los cuales se encuentran entre parámetros normales, se dejan registrados en hc, se brinda educación sobre signos de alarma , llamado de enfermería, barandas de cama elevadas por seguridad, manejo de manillas de identificación, queda paciente en cama en iguales condiciones generales en compañía de familiar y sin presentar alguna alteraci6n hasta el momento.

Nota realizada por: YEISON ADRIAN AVILA GARCIA **Fecha:** 04/01/24 16:00:07

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 336 **FECHA** 04/01/2024 16:44:50 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

***SEGUIMIENTO FONOAUDIOLOGICO:

PACIENTE DESPIERTA RESPONDE AL LLAMADO PORTADOR DE TQT CON MASCARA VENTURY AL 35% SONDA NG

EJERCICIOS DE PRODUCCION CON POSTERIORES Y AGUDOS PARA FAVORECER CIERRE GLOTICO

ESTIMULO GUSATIVO CON ACIDO FACILITANDO DEGLUCION DE SALIVA

ACTIVACION DE REJA COSTAL Y REFLEJO DE TOS

Evolución realizada por: CAROLINA LOPEZ ROJAS-**Fecha:** 04/01/24 16:45:17

CAROLINA LOPEZ ROJAS

Reg. 29676392

FONOAUDIOLOGIA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 342 **FECHA** 04/01/2024 21:30:50 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

DEJO PACIENTE EN UNIDAD ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS , TOLERANDO VIA ORAL , ELIMINANDO ESPONTANEO, AUX DE AMS

ADMINISTRA MEDICAMENTOS SIN NINGUNA REACCION ADVERSA, SE REALIZA VENOPUNCION CON YELCO 22 , SE CAMBIOA DE POCION CADA 2 HORAS , SE REALIZA CWBIO DE COLOSTOMIAS REALIZA CAMBIO DE APOSITOS, QUEDA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Nota realizada por: YEISON ADRIAN AVILA GARCIA **Fecha:** 04/01/24 21:30:53**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 343 **FECHA** 04/01/2024 23:18:13 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

ECIBO MASCULINO 15/15 DEPENDIENTE CON ACOMPAÑANTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION A CARGO DELA JEFE DE TURNO YEINA ,EN EL SERVICIO DEHOSPITALIZACION AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

RESPIRANDO POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A MASCARA CON VENTURY AL 35 % 8 LITROS ,MUCUCOSAS HUMEDAS Y HIDRATADAS CON SONDA NASOGASTRICA ,TORAX SIMETRICO ,ABDOMEN BLANDO NO DOLOSO ALA PALPACION CON ACCESO VENOSO EN MSD # 22 DEL 4/1/24 Y # 22 DEL 4/1/24 FIJADO CON APOSITO TEGADERM LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION ,ELIMINA EN COLOSTOMIA Y SAONA VESICAL ,MOVILIZACION DE EXTREMIDADES EN CAMA UPP SACRA , ME PRESENTO COMO AUXILAI DE TURNO Y EDUCO SOBRE EL USO DEL TIMBRE Y LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS ELEVADAS

Nota realizada por: MARIANA GALLEGU GARCIA **Fecha:** 04/01/24 23:18:15**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 345 **FECHA** 05/01/2024 00:47:21 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEIO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR					
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0 .6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/3 00 ML 2 MG/ML/300 ML		INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
1 BOLSA CADA 12 HORAS					
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
7J.0 *HOSVITAL*					

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

00 MG

1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
OXIGENO POR VENTURY AL 40%					

Natalia C. Barona B.
C.C. 1144098915
MEDICO

NATALIA CAROLINA BARONA BOLIVAR

Reg. 1144098915

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 347 **FECHA** 05/01/2024 05:43:01 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO MASCULINO 15/15 DEPENDIENTE CON ACOMPAÑANTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION A CARGO DELA JEFE DE TURNO YEINA ,EN EL SERVICIO DEHOSPITALIZACION AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA RESPIRANDO POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A MASCARA CON VENTURY AL 35 % 8 LITROS ,MUCUCOSAS HUMEDAS Y HIDRATADAS CON Sonda NASOGASTRICA ,TORAX SIMETRICO ,ABDOMEN BLANDO NO DOLOSO ALA PALPACION CON ACCESO VENOSO EN MSD # 22 DEL 4/1/24 Y # 22 DEL 4/1/24 FIJADO CON APOSITO TEGADERM LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION ,ELIMINA EN COLOSTOMIA Y SAONA VESICAL ,MOVILIZACION DE EXTREMIDADES EN CAMA UPP SACRA ,
PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA ESTABLE DENTRO DE SUS CODNIONES DE SALUD ,SE REALIZACAMBIOS DE POSION CADA DOS HORAS Y LIMPIEZA DE COLOSTOMIA

Nota realizada por: MARIANA GALLEG0 GARCIA Fecha: 05/01/24 05:43:23**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 348 **FECHA** 05/01/2024 08:29:17 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA DE RECIBO 06+00,

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PACIENTE A CARGO DE LA JEFE STEFANY, RECIBO PACIENTE EN EN AREA DE HOSPITALIZACION PISO 5, PACIENTE TRANQUILO, CONSCIENTE ALERTA Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON SU DIAGNOSTICO MEDICO PREVIAMENTE ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA, A EL EXAMEN FISICO SE OBSERVA NORMOCEFALO, CON PUPILAS NORMO-REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSAS ORALES HIDRATADAS TOLERANDO OXIGENO SUPLEMENTARIO ATRAVEZ DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CONECTADA A MASCARA VENTURY SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PRESENTA Sonda NASOGASTRICA CONECTADA A NET, CUELLO MOVIL SIN SIGNOS DE ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO NORMO-EXPANSIVO, PRESENTA ACCESO VENOSO PERIFERICO CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO A LA PALPACION, ELIMINA POR COLOSTOMIA Y Sonda VESICAL, PRESENTA UPP SACRA CUBIERTA, CON SUS EXTREMIDADES PRESENTES SIMETRICAS PACIENTE EN ESTADO DE POSTRACION SE LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS, SE VALORA ESCALA DE BRANDEN PARA RIESGO DE UPP LA CUAL ES DE RIESGO ALTO, SE VALORA ESCALA DE DOWTON PARA RIESGO DE CAIDA LA CUAL ES DE RIESGO ALTO, QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, TABLERO ROTULADO Y MANILLAS INSTITUCIONALES POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO INSITUACIONAL.

Nota realizada por: CHRISTIAN CAMILO GALLEGO TORRES **Fecha:** 05/01/24 08:29:21**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 349 **FECHA** 05/01/2024 08:58:28 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023
2. TUBERCULOSIS PULMONAR
- 2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023
3. NEUMONÍA POR S. AUREUS
4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
- 4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
- 4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
- 4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.
- 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
- 6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
7. TRAUMA FACIAL
- 7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

SUBJETIVO. DOLOR MODUALDO, NO FIEBRE

OBJETIVO PACIENTE LUCE CRÓNICAMENTE ENFERMO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TQT SIN SECRECIONES, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 129/63 MMHG FC 81 LPM FR 19 RPM SO2 98% VENTURI

--NET POR SNG

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

G/U: Sonda vesical funcional, orina clara.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS, HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

IMÁGENES:

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 312 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAMÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA -

EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

--4/1/2024 TAC DE HÚMERO

FRACTURA OBLICUA COMPLETA CABALGADA DEL TERCIO MEDIO DEL HUMERO.

AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS.

LO VISIBLE DEL TÓRAX A NIVEL PARACARDIACO BASAL IZQUIERDO LA PRESENCIA DE IMAGEN QUÍSTICA CON NIVEL LIQUIDO, HIDROAEREO DE APROX. 47X49MM, A DESCARTAR LESIÓN FOCAL A DICHO NIVEL. (CAVERNA??)

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA.

NO HAY LESIONES LÍTICAS NI BLASTICAS.

IRREGULARIDAD EN EL ASPECTO INFERIOR DE CAVIDAD GLENOIDEA, IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑA DISRUPCIÓN DE LA CORTICAL A DICHO NIVEL, A CORRELACIONAR CON CONTEXTO CLÍNICO Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 313 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

4/1/2024 CH WBC 8,460, NEU 5,150, LYN 1,830, HB10,1, VCM 86,6, MCH 275, PLT 373,000// BUN 13,58, CR 0,35// POTASIO 4,39, SODIO 134

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN DE VISTA PULMONAR, POR LO QUE INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, ESTÁ EN ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA, EN CUBRIMIENTO ATB CON LINEZOLID 12/14 INDICADO POR INFECTOLOGÍA.

POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO. PACIENTE CON FX DE HÚMERO IZQ, CNO REPORTE ANOTADO DE TAC, SIN EMBARGO, SE CONSIDERA FX CONSOLIDADA DESDE PARTE CLÍNICA, SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX, A LA ESPERA DE JUNTA MÉDICA, SOLICITADA POR FAMILIARES. EN SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA CON INDICACIONES ANOTADAS. EN EL MOMENTO ESTABLE, ALERTA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VENTURI POR TQT SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN DESTETE DE O2 POR TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA. POR AHORA CONTINÚA MANEJO MÉDICO. SE EXPLICA A FAMILIAR, ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN

AISLAMIENTO RESPIRATORIO

ESTANCIA EN PISO POR MED INTERNA

SEGUIMIENTO POR TEO - FONOAUDIOLOGÍA

NET POR SNG

PENDIENTE JUNTA MÉDICA POR ORTOPEDIA

DESTETE DE O2 POR TR

TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA

PREVENCIÓN DE CAÍDAS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

GRACIAS

Evolución realizada por: ERNESTO MARIN GIRALDO-Fecha: 05/01/24 09:05:42
ERNESTO MARIN GIRALDO

Reg. 012200 73

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 350 **FECHA** 05/01/2024 11:36:00 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS****Cantidad****Descripción****Estado**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**1 TERAPIA FISICA INTEGRAL****Realizado**

ATENCION DE LA TARADE ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, ATIENDE ORDENES CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC, PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 35% CON SaO2 91% CON EXPANSION TORACICA SIMETRICA A LA EVALUACION FISICA INMVLIZADO MSI, FUERZA MUSCULAR NO VALORADA

FECHA Y HORA DE APLICACION: 08/01/2024 18:46:46 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

1 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Realizado**

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 35%, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 94%, FC 81 LPM Y FR 14 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE INICIA INTERVENCION CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO SE REALIZA SUCCION ESTERIL POR TQT OBTENNIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE REALIZA HIGIENE DE TRAQUEOSTOMIA, ESTOMA Y ENDOCANULA, PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 06/01/2024 18:26:33 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

Juliana Aroca Torres
Juliana Aroca Torres
Médico General
 R.M.: 1144086327
 Pontificia Universidad Javeriana

JULIANA AROCA TORRES**Reg. 1144086327****MEDICINA GENERAL****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****351****FECHA 05/01/2024 12:02:43****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

PACIENTE DESPIERTO RESPONDE AL LLAMADO SIGUE ORDENES SIMPLES, PORTADOR DE TQT CON MASCARA VENTURY AL 35%, SONDA NG EJERCICIOS DE MOVILIDAD OROLINGUAL Y ESTIMULACION PERI ORAL
 ESTIRAMIENTOS DE CABEZA Y CUELLO E ISOMETRICOS

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

EJERCICIO DE SHAKER

EJERCICIOS DE FONACION PARA FAVORECER CIERRE LARINGEO

ESTIMULACION GUSTATIVA CON SABOR ACIDO, ESTIMULO CON HIELO FACILITANDO HIDRATACION DE CAVIDAD ORAL Y ACTIVACION DE REFLEJO DEGLUTORIO

SE REALIZAN MOVILIZACIONES COSTALES , RESPIRACION ASAL Y ACTIACION DE REFLEJO TUSIGENO

Evolución realizada por: CAROLINA LOPEZ ROJAS-**Fecha:** 05/01/24 12:02:58

CAROLINA LOPEZ ROJAS**Reg. 29676392****FONOAUDIOLOGIA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO 352 FECHA 05/01/2024 13:18:21 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

RESPUESTA DE INTERCONSULTA

MEDICINA INTERNA

IDX

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023

2. TUBERCULOSIS PULMONAR

2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONÍA POR S. AUREUS

4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -

5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

7. TRAUMA FACIAL

7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

//////////

LINEZOLID DESDE 21/12/23 DIA 12/14

TETRACONJUGADO DESDE 23/12/23

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR Sonda NASOEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMEENES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANTECEDENTES**

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAMÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA -

EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

--4/1/2024 TAC DE HÚMERO

FRACTURA OBLICUA COMPLETA CABALGADA DEL TERCIO MEDIO DEL HUMERO.

AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS.

LO VISIBLE DEL TÓRAX A NIVEL PARACARDIACO BASAL IZQUIERDO LA PRESENCIA DE IMAGEN QUÍSTICA CON NIVEL LIQUIDO, HIDROAEREO DE APROX. 47X49MM, A DESCARTAR LESIÓN FOCAL A DICHO NIVEL. (CAVERNA??)

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA.

NO HAY LESIONES LÍTICAS NI BLASTICAS.

IRREGULARIDAD EN EL ASPECTO INFERIOR DE CAVIDAD GLENOIDEA, IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑA DISRUPCIÓN DE LA CORTICAL A DICHO NIVEL, A CORRELACIONAR CON CONTEXTO CLÍNICO Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

4/1/2024 CH WBC 8,460, NEU 5,150, LYN 1,830, HB10,1, VCM 86,6, MCH 275, PLT 373,000// BUN 13,58, CR 0,35// POTASIO 4,39,

SODIO 134

SUBJETIVO.

PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES NEUROLOGICAS, FAMILIARES CONOCEN PRONOSTICO DEL TRM

OBJETIVO PACIENTE LUCE CRÓNICAMENTE ENFERMO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TQT SIN SECRECIONES, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 100/58 MMHG FC 86 LPM FR 20 RPM SO2 98%

--NET POR SNG

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

G/U: Sonda VESICAL FUNCIONAL, ORINA CLARA.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS , HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN POR HITS INFECCIOSOS, ÚLTIMA INFECCIÓN POR FOCO PULMONAR, INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, RECIBIÓ ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA Y CUBRIMIENTO ATB CON LINEZOLID 12/14 INDICADO POR INFECTOLOGÍA.

POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO.

TIENE ADEMÁS FX DE HÚMERO IZQ, ORTOPEDIA CONSIDERA FX CONSOLIDADA DESDE PARTE CLÍNICA, SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX, CIERRA IC.

ACTUALMENTE CON SONDA NASOGÁSTRICA PARA ALIMENTACIÓN, TQT, COLOSTOMIA Y SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA PARA DEFINIR SI ES TRIBUTARIO DE GASTROSTOMIA ANTES DE EL ALTA MÉDICA

ACTUALMENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, A PUERTAS DE TERMINAR ATB INDICADO POR INFECTOLOGÍA, CON VENTURI POR TQT SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN PLAN DE DESTETE DE O₂, TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA.

FAMILIARES NO PERMITEN ADMINISTRACIÓN DE DULOJETINA, AFIRMAN NO ÁNIMO, TRISTE, SE EXPLICO AMPLIAMENTE ESTADO DEL PACIENTE

POR MEDICINA INTERNA COMPLETAR EL ESQUEMA ATB PROPUESTO POR INFECTOLOGÍA , DEBE CONTINUAR TRATAMIENTO ANTI TBC Y CONTINUAR REHABILITACIÓN POR FONOAUDIOLOGÍA

PLAN

ASLAMIENTO RESPIRATORIO

ESTANCIA EN PISO POR MED INTERNA

SEGUIMIENTO POR TEO - FONOAUDIOLOGÍA

NET POR SNG

DESTETE DE O₂ POR TR

TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA

PREVENCIÓN DE CAÍDAS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

GRACIAS

Evolución realizada por: MARIA ANTONIA BETANCOURT VELASCO-Fecha: 05/01/24 13:26:49



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 320 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

M. Betancourt

Maria Antonia Betancourt

MEDICINA INTERNA

MARIA ANTONIA BETANCOURT VELASCO

Reg. 10789

MEDICINA INTERNA

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
--------------------------	-----	------------------------	-----------------------

FOLIO	353	FECHA 05/01/2024 13:29:08	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
--------------	------------	----------------------------------	-------------------------	------------------------

NOTAS ENFERMERIA

NOTA ENTREGO 14+00,

PACIENTE A CARGO DE LA JEFE STHEPANY,

ENTREGO PACIENTE EN EL AREA DE HOSPITALIZACION 5 PISO,PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES CLINICAS,HEMODINAMIOCAMENTE

ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,SE BRINDAN MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT,SE REALIZA CAMBIO

DE LIQUIDOS ENDOVENOSO Y ROTULOS,SE LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS,RECIBE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR

PARTE DEL PERSONAL DE AMS SIN COMPLICACIONES SEGUN ORDENES MEDICAS,QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD

ELEVADAS,TABLERO ROTULADO Y MANILLAS INSTITUCIONALES POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO INSITITUCIONAL.

Nota realizada por: CHRISTIAN CAMILO GALLEGO TORRES Fecha: 05/01/24 13:29:10

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
--------------------------	-----	------------------------	-----------------------

FOLIO	354	FECHA 05/01/2024 15:36:20	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
--------------	------------	----------------------------------	-------------------------	------------------------

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO PACIENTE ALERTA CON ACOMPAÑANTE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA

NORMOCEFALICO PACIENTE CON Sonda NASOGASTRICA PERMEABLE AL PASO DE NUTRICION CUELLO MOVIL CON TRAQUEOSTOMIA MAS VENTURY

AL 35% TORAX EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACION PACIENTE CON COLOSTOMIA PACIENTE CON MIEMBROS SUPERIORES

PRESENTES CON ACCESO VENOSO EN MSD Y MSI PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL Y Sonda VESICAL PACIENTE CON UUPP

SACRA PACIENTE CON MIEMBROS INFERIORES PRESENTES PACIENTE EN ESTADO DE POSTRACION ASISTIDA EN CAMA ME PRESENTO EDUCO

SOBRE BARANDAS DE CAIDAS EN ALTO POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO DE LA CLINICA.

Nota realizada por: TANIA MARIA PRECIADO PALACIOS Fecha: 05/01/24 15:36:22**TANIA MARIA PRECIADO PALACIOS**

Reg. 1080839517

AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 321 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 355 **FECHA** 05/01/2024 16:24:43 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

***SEGUIMIENTO FONOAUDIOLOGICO:

SE ASISTE A LA HABITACION PARA REALIZAR TERAPIA SINE MABERGO EL APCIENTE REFIERE ODINOFAGIA SEVERA SIENTE INCOMODIDAD PARA REALIZAR LOS EJERCICIOS PLANTEADOS.

SE APLICA BENZIRIDENO A NIVEL DE FARINGE PARA EL DOLOR SEGUN INDICACION MEDICA

SE DEJAN EJERCICIOS DE REFUERZO

CONTINUAR CON NET SEGUN INDICACION DE NUTRICION

SGTO POR FONO

Evolución realizada por: CAROLINA LOPEZ ROJAS-Fecha: 05/01/24 16:24:49

CAROLINA LOPEZ ROJAS

Reg. 29676392

FONOAUDIOLOGIA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 357 **FECHA** 05/01/2024 20:23:41 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA DE ENTREGO: ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO PACIENTE ALERTA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES PASA TURNO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES CON ACOMPAÑANTE PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO SE LE TOMARON SIGNOS VITALES SE LE EVACUO CISTOFLO SE LE REALIZARON SUS CAMBIOS DE POSICIONES SE LE EVACUO COLOSTOMIA Y SE LE BRINDARON MEDIDAS DE CONFORT QUEDA CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y RIESGOS CON BARANDAS DE CAIDAS EN ALTO POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO DE LA CLINICA.

Nota realizada por: TANIA MARIA PRECIADO PALACIOS Fecha: 05/01/24 20:24:06**TANIA MARIA PRECIADO PALACIOS**

Reg. 1080839517

AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	359	FECHA 05/01/2024 22:20:34		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

Recibo turno a las 14 hrs a cargo de la jefe DIANA TAMAYO, recibo paciente adulto en cama despierta, conciente y orientado en sus tres esferas, anímicamente estable, recibiendo oxígeno por traqueostomía por venturi ala 35% a 6 l x min, tórax simétrico, abdomen blando no doloroso a la palpación se observa vena periférica en radio miembro superior derecho # 22 04/01/24 segunda vena periférica en dorso de miembro superior derecho 22 04/01/23 cubierto con tegader sin signos de flebitis, extremidades inferiores normales, sonda vesical, se moviliza en cama, paciente a quien se le realiza control de signos vitales los cuales se encuentran entre parámetros normales, se dejan registrados en hc, se brinda educación sobre signos de alarma, llamado de enfermería, barandas de cama elevadas por seguridad, manejo de manillas de identificación, queda paciente en cama en iguales condiciones generales en compañía de familiar y sin presentar alguna alteración

Nota realizada por: YEISON ADRIAN AVILA GARCIA Fecha: 05/01/24 22:20:37

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	362	FECHA 06/01/2024 01:30:14		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEIO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR					
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 323 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0.6 ML 60 MG/0.6 ML	SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....				
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/300 ML 00 ML 2 MG/ML/300 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
1 BOLSA CADA 12 HORAS				
4,00	4,00 TABLETA TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 CAPSULA ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 UNIDAD ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
OXIGENO POR VENTURY AL 40%				

**JHORDAN ANDRES MARIN GUZMAN**

Reg. 1144052653

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	364	FECHA 06/01/2024 05:50:11	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

paciente que durante la noche pasa tranquilo sin presentar ningún malestar en general,alimentance por sonda naso gastrica a 62 ml hora, eliminando por sonda vesical, aux de ams administra tratamiento farmacológico ordenado sin presentar alguna reacción adversa. , se realiza cambio de poccion cada 2 horas, se realiza baño general en cama , se deja con pañal limpio, se deja con sonda vesical vacia,colostomia vacia. se deja en buena condicion general de salud en compañía de familiar.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 324 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**Nota realizada por:** YEISON ADRIAN AVILA GARCIA **Fecha:** 06/01/24 05:50:23

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	366	FECHA 06/01/2024 07:47:13	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO TURNO A CARGO DE LA JEFE DIANA HURTADO PACIENTE ALERTA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES PACIENTE CON ACOMPAÑANTE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA NORMOCEFALICO RESPIRANDO CUELLO MOVIL CON TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTURY AL 35% TORAX EXPANDIBLE ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACION PACIENTE CON COLOSTOMIA PACIENTE CON MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES Y MOVILES CON ACCESOS VENOSOS EN MSD CATETE NUMERO 22 Y 22 CON FECHA DE 24 DE ENERO PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL Y SONDA VESICAL PACIENTE CON UPP SACRA CON MIEMBROS INFERIORES PRESENTES PACIENTE EN ESTADO DE POSTRACION ASISTIDO EN CAMA PACIENTE CON AISLAMIENTO POR AEROSOL ME PRESENTO EDUCO SOBRE BARANDAS DE CAIDAS EN ALTO Y EL USO DEL TIMBRE PARA EL LLAMADO A ENFERMERIA.

Nota realizada por: TANIA MARIA PRECIADO PALACIOS **Fecha:** 06/01/24 07:47:15**TANIA MARIA PRECIADO PALACIOS**

Reg. 1080839517

AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	368	FECHA 06/01/2024 13:10:42	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

RESPUESTA DE INTERCONSULTA

MEDICINA INTERNA

IDX

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023

2. TUBERCULOSIS PULMONAR

2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONÍA POR S. AUREUS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 325 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -

5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

7. TRAUMA FACIAL

7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

////////////////////

ANTIMICROBIANOS

LINEZOLID DESDE 21/12/23 DIA 13/14

TETRACONJUGADO DESDE 23/12/23

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR SONDA NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMESES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 327 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA -

EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

--4/1/2024 TAC DE HÚMERO

FRACTURA OBLICUA COMPLETA CABALGADA DEL TERCIO MEDIO DEL HUMERO.

AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS.

LO VISIBLE DEL TÓRAX A NIVEL PARACARDIACO BASAL IZQUIERDO LA PRESENCIA DE IMAGEN QUÍSTICA CON NIVEL LIQUIDO, HIDROAEREO DE APROX. 47X49MM, A DESCARTAR LESIÓN FOCAL A DICHO NIVEL. (CAVERNA??)

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA.

NO HAY LESIONES LÍTICAS NI BLASTICAS.

IRREGULARIDAD EN EL ASPECTO INFERIOR DE CAVIDAD GLENOIDEA, IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑA DISRUPCIÓN DE LA CORTICAL A DICHO NIVEL, A CORRELACIONAR CON CONTEXTO CLÍNICO Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 328 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

4/1/2024 CH WBC 8,460, NEU 5,150, LYN 1,830, HB10,1, VCM 86,6, MCH 275, PLT 373,000// BUN 13,58, CR 0,35// POTASIO 4,39, SODIO 134

SUBJETIVO.

PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES NEUROLÓGICAS, FAMILIARES CONOCEN PRONOSTICO DEL TRM

OBJETIVO PACIENTE LUCE CRÓNICAMENTE ENFERMO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TQT SIN SECRECIONES, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 109/57 MMHG FC 80 LPM FR 17 RPM SO2 96%

--NET POR SNG

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

G/U: SONTA VESICAL FUNCIONAL, ORINA CLARA.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS, HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN POR HITS INFECCIOSOS, ÚLTIMA INFECCIÓN POR FOCO PULMONAR, INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, RECIB ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA Y CUBRIMIENTO ATB CON LINEZOLID 13/14 INDICADO POR INFECTOLOGÍA.

POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO.

TIENE ADEMÁS FX DE HÚMERO IZQ, ORTOPEDIA CONSIDERA FX CONSOLIDADA DESDE PARTE CLÍNICA, SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX, A LA ESPERA DE JUNTA MÉDICA SOLICITADA POR FAMILIA.

ACTUALMENTE CON SONTA NASOGÁSTRICA PARA ALIMENTACIÓN, TQT, COLOSTOMÍA Y SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA PARA DEFINIR SI ES TRIBUTARIO DE GASTROSTOMÍA ANTES DEL ALTA MÉDICA. AHORA, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, A PUERTAS DE TERMINAR ATB INDICADO POR INFECTOLOGÍA, CON VENTURI POR TQT SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN PLAN DE DESTETE DE O2, TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA. FAMILIARES NO PERMITEN ADMINISTRACIÓN DE DULOJETINA, AFIRMAN NO ÁNIMO, TRISTE, SE EXPLICO AMPLIAMENTE ESTADO DEL PACIENTE

POR MEDICINA INTERNA COMPLETAR EL ESQUEMA ATB PROPUESTO POR INFECTOLOGÍA, DEBE CONTINUAR TRATAMIENTO ANTI TBC Y CONTINUAR REHABILITACIÓN POR FONO

PLAN

AISLAMIENTO RESPIRATORIO

ESTANCIA EN PISO POR MED INTERNA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SEGUIMIENTO POR TEO - FONOAUDIOLOGÍA

NET POR SNG

DESTETE DE O2 POR TR

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA

PREVENCION DE CAIDAS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

GRACIAS

Evolución realizada por: MARIA ANTONIA BETANCOURT VELASCO-Fecha: 06/01/24 13:13:48

M. Betancourt

Maria Antonia Betancourt
MEDICINA INTERNA

MARIA ANTONIA BETANCOURT VELASCO

Reg. 10789

MEDICINA INTERNA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 369 **FECHA** 06/01/2024 14:03:35 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO TURNO A CARGO DE LA JEFE DIANA HURTADO PACIENTE ALERTA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO SE LE TOMARON SIGNOS VITALES SE LE REALIZARON SUS CAMBIOS DE POSICIONES SE LE EVACUO CISTOFLO SE LE IRRIGO SONDA VESICAL Y SE LE BRINDARON MEDIDAS DE CONFORT QUEDA CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y RIESGOS CON BARANDAS DE CAIDAS EN ALTO POR SEGURIDAS Y PROTOCOLO DE LA CLINICA.

Nota realizada por: KATHERINE VILLAREJO CIFUENTES Fecha: 06/01/24 14:03:37**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 370 **FECHA** 06/01/2024 14:14:36 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

DIAGNÓSTICOS:

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023

2. TUBERCULOSIS PULMONAR

2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 330 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

3. NEUMONÍA POR S. AUREUS
4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
- 4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
- 4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
- 4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
- 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
- 6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
7. TRAUMA FACIAL
- 7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- 9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA
10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
- 10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
- 10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
- 10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO
12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)
13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)
14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

SUBJETIVO. DOLOR MODUALDO, NO FIEBRE

OBJETIVO PACIENTE LUCE CRÓNICAMENTE ENFERMO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TQT SIN SECRECIONES, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 109/57 MMHG FC 80 LPM FR 17 RPM SO2 96 VENTURI

--NET POR SNG

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

G/U: Sonda vesical funcional, orina clara.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS, HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

IMÁGENES:

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 331 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA – EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

--4/1/2024 TAC DE HÚMERO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

FRACTURA OBLICUA COMPLETA CABALGADA DEL TERCIO MEDIO DEL HUMERO.

AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS.

LO VISIBLE DEL TÓRAX A NIVEL PARACARDIACO BASAL IZQUIERDO LA PRESENCIA DE IMAGEN QUÍSTICA CON NIVEL LIQUIDO, HIDROAEREO DE APROX. 47X49MM, A DESCARTAR LESIÓN FOCAL A DICHO NIVEL. (CAVERNA??)

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA.

NO HAY LESIONES LÍTICAS NI BLASTICAS.

IRREGULARIDAD EN EL ASPECTO INFERIOR DE CAVIDAD GLENOIDEA, IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑA DISRUPCIÓN DE LA CORTICAL A DICHO NIVEL, A CORRELACIONAR CON CONTEXTO CLÍNICO Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27,HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

4/1/2024 CH WBC 8,460, NEU 5,150, LYN 1,830, HB10,1, VCM 86,6, MCH 275, PLT 373,000// BUN 13,58, CR 0,35// POTASIO 4,39,

SODIO 134

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN DE VISTA PULMONAR, POR LO QUE INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, ESTÁ EN ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA, EN CUBRIMIENTO ATB CON LINEZOLID INDICADO POR INFECTOLOGÍA.

POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO. PACIENTE CON FX DE HÚMERO IZQ, CNO REPORTE ANOTADO DE TAC, SIN EMBARGO, SE CONSIDERA FX CONSOLIDADA DESDE PARTE CLÍNICA, SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX, SE REALIZA JUNTA MÉDICA CON EQUIPO DE ORTOPEDIA, QUIEN AVALA DECISIÓN. EN SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA CON INDICACIONES ANOTADAS. EN EL MOMENTO ESTABLE, ALERTA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON VENTURI POR TQT SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN DESTETE DE O2 POR TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA. POR AHORA CONTINÚA MANEJO MÉDICO. SE EXPLICA A FAMILIAR, ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN

SE CIERRA IC POR ORTOPEDIA

Evolución realizada por: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO-Fecha: 06/01/24 14:16:36
HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO

Reg. 87217725

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 371 **FECHA** 06/01/2024 15:19:37 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA RECIBO 14:00

RECIBO PACIENTE EN SU UNIDAD, EN CAMA, EN POSICION SEMIFOWLER, DESPIERTO, CONSCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, TRAQUEOSTOMIA CON SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY AL 35%, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SONDA NASOGASTRICA PASANDO NUTRICION, NADA VIA ORAL, TORAX SIMETRICO, ACCESO VENOSO DORSO DE MANO DERECHA CON FECHA 04/01/024 CON TAPON HEPARINIZADO PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS, COLOSTOMIA PRODUCTIVA, ABDOMEN SIN DOLOR A LA PALPACION, ELIMINA POR MEDIO DE SONDA VESICAL, DEPOSICIONES NO EVIDENCIADAS, UPP EN ZONA SACRA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS. PACIENTE CON RIESGO ALTO DE CAIDA, CON MANILLAS CORRESPONDIENTES, SE BRINDA EDUCACION A PACIENTE SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA, SEGURIDAD CLINICA DE TENER BARANDAS EN ALTO, SE RECOMIENDA HIGIENE BUCAL COMO MINIMO TRES VECES AL DIA, CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS, LUBRICACION DE LA PIEL, MANTENER LA CAMA A UN ANGULO DE 30 - 45°, PACIENTE REFIERE ENTENDER LO EXPLICADO.

Nota realizada por: YURI MARCELA RODIRGUEZ LOAIZA **Fecha:** 06/01/24 15:20:09**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 372 **FECHA** 06/01/2024 18:26:24 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado
3	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Realizado

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 35% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 94%, FC 81 LPM Y FR 14 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA, SE INICIA INTERVENCION CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO SE REALIZA NUEVAMENTE SUCCION ESTERIL POR TQT OBTENNIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA. FECHA Y HORA DE APLICACION: 06/01/2024 18:27:46 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 35% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 96%, FC 75 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE INICIA INTERVENCION CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO SE REALIZA SUCCION ESTERIL POR TQT OBTENNIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE REALIZA HIGIENE DE TRAQUEOSTOMIA, ESTOMA Y ENDOCANULA, PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 06/01/2024 18:28:44 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, SE REALIZA INTERVENCION CON TODOS LOS EQUIPOS DE EPP, GENERO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, CON SIGNOS VITALES FC 90 SAT 94%, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY 35%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, AFEBRIL.

A LA AUSCULTACION PULMONAR ENCUENTRO MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, SE REALIZA PERMEABILIZACION DE VIA AEREA CON TOS PROVOCADA MOVILIZANDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES POR TQT, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, CAMBIO DE GASAS, EL PACIENTE TOLERA INTERVENCION SIN INCONVENIENTES QUEDA ESTABLE BAJO OBSERVACION Y CON ACOMPAÑANTE.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 07/01/2024 01:15:32 REALIZADO POR: ANGELICA MARIA ALBAN RUIZ

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:**

001

1 CLINICA NUESTRA CALI

Edad : 28 AÑOS**FOLIO**

374

FECHA 06/01/2024 20:44:08**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA ENTREGO 21:00

ENTREGO PACIENTE EN SU UNIDAD, EN CAMA, EN POSICION SEMIFOWLER, QUE PASA LA TARDE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, TRAQUEOSTOMIA CON SOPORTE DE O2 POR VENTURY, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, SONTA NASOGASTRICA PASAND NUTRICON, NADA VIA ORAL, CON ACCESOS VENOSOS PERMEABLES Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS, COLOSTOMIA PRODUCTIVA, LA CUAL QUEDA LIMPIA, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACION, ELIMINA POR MEDIO DE SONTA VESICAL, A LA CUAL SE LE DESECHO LO ELIMINADO, DEPOSICIONES NO EVIDENCIADAS, UPP SACRA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS. PACIENTE AL QUE SE LE REALIZARON

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SUS RESPECTIVOS CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS, QUEDA EN SU UNIDAD CON BARANDAS ELEVADAS Y TIMBRE DE LLAMADO A LA MANO.

Nota realizada por: YURI MARCELA RODRIGUEZ LOAIZA **Fecha:** 06/01/24 20:44:10

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	376	FECHA 06/01/2024 22:54:07	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO TURNO A LAS 06.00HRS A CARGO DE LA JEFE DIANA TAMAYO , RECIBO PACIENTE ADULTO EN CAMA DESPIERTO CONCIENTE Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, ANIMICAMENTE ESTABLE, RECIBIENDO OXIGENO POR TRAQUEOSTMIA MAS VENTURI AL 35 % A 6L X MIN,SONDA NASOGASTRICA PASANDO ALIMENTO A 62 ML HTORAX SIMETRICO,ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION,SE OBSERVA VENA PERIFERICA CANALIZADA EN RADIO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER #22 DEL 04/01/24 SEGUNDA VENA PERIFERICA EN DORSO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO22 04/01/24,CUBIERTO CON TEGADER SIN SIGNOS DE FLEBITIS,SODA VESICVAL , COLOSTOMIA EXTREMIDADES INFERIORES NORMALES, SE MOVILIZA EN CAMA , PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN ENTRE PARAMETROS NORMALES, SE DEJAN REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA, SE BRINDA EDUCACION SOBRE SIGNOS DE ALARMA,LLAMADO DE ENFERMERIA,BARANDAS DE CAMA ELEVADAS POR SEGURIDAD,MANEJO DE MANILLAS DE IDENTIFICACION,Y STIKERS, QUEDA PACIENTE EN CAMA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SIN PRESENTAR ALGUNA ALTERACION HASTA EL MOMENTO.

Nota realizada por: YEISON ADRIAN AVILA GARCIA **Fecha:** 06/01/24 22:54:10

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	377	FECHA 07/01/2024 00:38:33	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR

VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 336 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0.6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/300 ML 2 MG/ML/300 ML		INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
1 BOLSA CADA 12 HORAS					
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
OXIGENO POR VENTURY AL 40%					

INGRID CAROLINA REYES SANDOVAL

Reg. 1143860376

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	379	FECHA 07/01/2024 05:45:11	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA TRANQUILO, SIN PRESENTAR NINGUN MALESTAR EN GENERAL, SONDA NASOGASTRICA PASANDO A62 ML HORAL, ELIMINANDO POR SONDA VESICAL, SE DEJA VACIA COLOSTOMIA SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA , SE REALIZA CAMBIO DE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 337 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

POCCION CADA 2 HORAS , SE DEJA CON PAL LIMPIO, Sonda VACIA,,AUXILIAR DE AMS ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ORDENADO SIN PRESENTAR ALGUNA REACCION ADVERSA,, QUEDA PACIENTE EN CAMA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Nota realizada por: YEISON ADRIAN AVILA GARCIA **Fecha:** 07/01/24 05:45:15

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	382	FECHA 07/01/2024 07:49:10	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE JOVEN DE 28 AÑOS MASCULINO CON UN DIAGNOSTICO MEDICO TEP POR ANGIOTAC, TBC, EN SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO AISLADOS A CARGO DE LA JEFE STEFANNY ENCONTRANDOSE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES POSICION DECUBITO LATERAL DERECHA SE OBSERVA AL EXAMEN FISICO CABEZA NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEO, Sonda NASOGASTRICA PASANDO ALIMENTACION 62 ML HORA, CUELLO CON TRAQUEOSTOMIA MASCARA VENTURI AL 35% A 6 LITROS POR MINUTO,TORAX NORMOEXPANDIBLE Y SIMETRICO, ACCESO VENOSO EN ANTEBRAZO DERECHO CON CATETER NUMERO 22, DORSO DE LA MANO DERECHA CON CATETR NUMERO 22 SIN SIGNOS DE INFILTRACION O FLEBITIS FECHA DE INSERCIÓN (4-1) FRACTURA EN BRAZO IZQUIERDO INMOVILIZADO, COLOSTOMIA EN FLANCO IZQUIERDO, EXTREMIDADES INFERIORES SIMETRICAS, ELIMINANDO POR Sonda VESICAL, UPP SACRA. PACIENTE POSTRADO ACOMPAÑADO DEL FAMILIAR. ME PRESENTO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA CON MI NOMBRE, EDUCO SOBRE EL USO DE 4L TIMBRE Y DE MANTENER BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS.

Nota realizada por: SANDRA CIRLEY MUÑOZ HERNANDEZ **Fecha:** 07/01/24 07:49:11

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	383	FECHA 07/01/2024 13:15:19	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

EVOLUCIÓN MÉDICO

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

RESPUESTA DE INTERCONSULTA

MEDICINA INTERNA

IDX

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023

2. TUBERCULOSIS PULMONAR

2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONÍA POR S. AUREUS

4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 338 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -

5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

7. TRAUMA FACIAL

7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

//////////

ANTIMICROBIANOS

LINEZOLID DESDE 21/12/23 DIA 13/14

TETRACONJUGADO DESDE 23/12/23

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR Sonda NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

METALOEENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMESES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DAPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 340 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA -

EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL

INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

--4/1/2024 TAC DE HÚMERO

FRACTURA OBLICUA COMPLETA CABALGADA DEL TERCIO MEDIO DEL HUMERO.

AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS.

LO VISIBLE DEL TÓRAX A NIVEL PARACARDIACO BASAL IZQUIERDO LA PRESENCIA DE IMAGEN QUÍSTICA CON NIVEL LIQUIDO, HIDROAEREO DE APROX. 47X49MM, A DESCARTAR LESIÓN FOCAL A DICHO NIVEL. (CAVERNA??)

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA.

NO HAY LESIONES LÍTICAS NI BLASTICAS.

IRREGULARIDAD EN EL ASPECTO INFERIOR DE CAVIDAD GLENOIDEA, IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑA DISRUPCIÓN DE LA CORTICAL A DICHO NIVEL, A CORRELACIONAR CON CONTEXTO CLÍNICO Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

4/1/2024 CH WBC 8,460, NEU 5,150, LYN 1,830, HB10,1, VCM 86,6, MCH 275, PLT 373,000// BUN 13,58, CR 0,35// POTASIO 4,39,

SODIO 134

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SUBJETIVO.**

PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES NEUROLÓGICAS, FAMILIARES CONOCEN PRONOSTICO DEL TRM

OBJETIVO PACIENTE LUCE CRÓNICAMENTE ENFERMO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TQT SIN SECRECIONES, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 112/66 MMHG FC 81 LPM FR 20 RPM SO2 96% TQT VENTURI 35%

--NET POR SNG

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

G/U: SONDA VESICAL FUNCIONAL, ORINA CLARA.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS, HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN POR HITS INFECCIOSOS, ÚLTIMA INFECCIÓN POR FOCO PULMONAR, INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, RECIBE ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA Y CUBRIMIENTO ATB CON LINEZOLID 14/14 INDICADO POR INFECTOLOGÍA. POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO.

TIENE ADEMÁS FX DE HÚMERO IZQ, ORTOPEDIA CONSIDERA FX CONSOLIDADA DESDE PARTE CLÍNICA, SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX, CON JUNTA MÉDICA REALIZADA, SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX. CIERRA IC.

ACTUALMENTE CON SONDA NASOGÁSTRICA PARA ALIMENTACIÓN, TQT, COLOSTOMÍA Y SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA CON TERAPIA INTENSIVA. AHORA, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, A PUERTAS DE TERMINAR ATB INDICADO POR INFECTOLOGÍA, CON VENTURI POR TQT SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN PLAN DE DESTETE DE O2, TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA. FAMILIARES NO PERMITEN ADMINISTRACIÓN DE DULOXETINA, AFIRMAN NO ÁNIMO, TRISTE, SE EXPLICÓ AMPLIAMENTE ESTADO DEL PACIENTE POR MEDICINA INTERNA COMPLETAR EL ESQUEMA ATB PROPUESTO POR INFECTOLOGÍA, DEBE CONTINUAR TRATAMIENTO ANTI TBC Y CONTINUAR REHABILITACIÓN POR FONO. SE SOLICITA HOMECARE CRÓNICO.

PLAN

AISLAMIENTO RESPIRATORIO

ESTANCIA EN PISO POR MED INTERNA

SEGUIMIENTO POR TEO - FONOAUDIOLOGÍA

NET POR SNG

SE SOLICITA HOMECARE CRÓNICO.

DESTETE DE O2 POR TR

7J.0 *HOSVITAL*

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA

PREVENCION DE CAIDAS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

GRACIAS

Evolución realizada por: MARIA ANTONIA BETANCOURT VELASCO-Fecha: 07/01/24 13:18:54

M. Betancourt

Maria Antonia Betancourt
MEDICINA INTERNA

MARIA ANTONIA BETANCOURT VELASCO

Reg. 10789

MEDICINA INTERNA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 384 **FECHA** 07/01/2024 14:25:02 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA ESTABLE, RECIBIO Y TOLERO SU ALIMENTACION POR Sonda NASOGASTRICA, SE TOMARON SIGNOS VITALES EL CUAL QUEDAN REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA, RECIBIO SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO NO PRESENTO REACCION ADVERSA, SE CAMBIO DE POSICION CADA 2 HORAS, SE LUBRICA PIEL, ELIMINA POR Sonda VESICAL. HIZO DEPOSICION POR COLOSTOMIA. ENTREGO PACIENTE POSTRADO EN CAMA CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO ACOMPAÑADO DEL FAMILIAR CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, CONTINUA CON OXIGENO POR TRAQUEOSTOMIA VENTURI AL 35% 6 LITROS POR MINUTO, ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFILTRACION O FLEBITIS, APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, COLOSTOMIA FUNCIONAL, Sonda VESICAL, QUEDA EN HABITACION CON MANILLA DE IDENTIFICACION, MANILLA DE RIESGO, TABLERO DILIGENCIADO.

Nota realizada por: SANDRA CIRLEY MUÑOZ HERNANDEZ Fecha: 07/01/24 14:25:04**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 386 **FECHA** 07/01/2024 19:53:20 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS****Cantidad** **Descripción**3 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Estado****Realizado**

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 35% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 94%, FC 88 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. EN EL



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 343 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE INICIA INTERVENCION CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO SE REALIZA SUCCION ESTERIL POR TQT OBTENNIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE REALIZA HIGIENE DE TRAQUEOSTOMIA, ESTOMA Y ENDOCANULA, PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 07/01/2024 19:59:57 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 35%, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 95%, FC 75 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE INICIA INTERVENCION CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO SE REALIZA SUCCION ESTERIL POR TQT OBTENNIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE REALIZA HIGIENE DE TRAQUEOSTOMIA, ESTOMA Y ENDOCANULA, PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 07/01/2024 20:00:28 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, SE REALIZA INTERVENCION CON TODOS LOS EQUIPOS DE EPP, GENERO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, CON SIGNOS VITALES FC 90 SAT 94%, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY 32% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, AFEBRIL.

A LA AUSCULTACION PULMONAR ENCUENTRO MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, SE REALIZA PERMEABILIZACION DE VIA AEREA CON TOS PROVOCADA MOVILIZANDO MEDIANA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES POR TQT, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, CAMBIO DE GASAS, EL PACIENTE TOLERA INTERVENCION SIN INCONVENIENTES QUEDA ESTABLE BAJO OBSERVACION Y CON ACOMPAÑANTE.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 08/01/2024 02:18:59 REALIZADO POR: ANGELICA MARIA ALBAN RUIZ

ANALISIS Y PLAN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 344 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
--------------------------	-----	------------------------	-----------------------

FOLIO	387	FECHA 07/01/2024 20:37:13	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
--------------	------------	----------------------------------	-------------------------	------------------------

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS DESEGURIDA ELEVADAS EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, PASA EL TURNO DE LA NOCHE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES RECIBE Y ACEPTA TRATAMIENTO MEDICO SIN NINGUNA COMPLICACION ADVERSA NO REFIRIO NINGUN TIPO DE DOLOR SE LE REALIZA CUIDO DE ENFERMERIA CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS,QUEDA CONSIENTE,ORIENTADA ,AFEBRIL,CON TRAQUEOSTOMIA CON SOPORTE DE OXIGENO A VENTURY SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CON ACCESO VENOSO +ADPATADORDE SEGURIDAD PERMEABLEPARA PASO DE TRATAMIENTO MEDICO, CON COLOSTOMIA FUNSIONAL ELIMINA POR Sonda VESICAL ,CON ESCALA DE BRADEN DE ALTO RIESGO PARA LESIONES CUTANEAS ESCALA DE DOTOWW DE ALTO RIESGO PARA CAIDAS CON UPP EN ZONA SACRA NO MOVILIZA SUS EXTREMIDADES SE MOVILIZA EN CAMA ,PENDIENTE VIGILAR Y AVISAR CAMBIOS..

Nota realizada por: LINA MARIA LUCUMI LEDEZMA **Fecha:** 07/01/24 20:37:14

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
--------------------------	-----	------------------------	-----------------------

FOLIO	389	FECHA 07/01/2024 23:05:52	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
--------------	------------	----------------------------------	-------------------------	------------------------

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION PISO 5 A CARGO DE LA JEFE LUISA, PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA , PACIENTE CON AISLAMIENTO POR AEROSOL , SE OBSERVA CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA, SE ENCUENTRA RESPIRANDO OXIGENO POR TRAQUEOSTOMIA CON MASCARASIMPL , CON Sonda NASOGASTRICA RECIBIENDO ALIMENTACION CONTINUA, TORÁX SIMÉTRICO , CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, SE OBSERVA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFECCION ,ELIMINA EN PAÑAL Y COLOSTOMIA , MIEMBROS INFERIORES SIN PRESENCIA DE EDEMAS PACIENTE EN ESTADO DE POSTRACION CON ESCALA DE BRADEN ALTO Y ESCALA DE DOWNTON RIESGO DE CAIDAS, SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES , SE EVIDENCIAN ESTABLES , SE REGISTRAN EN LA HC, PACIENTE CON SUS MANILLAS DE IDENTIFICACIÓN Y TABLERO DILIGENCIADO CORRECTAMENTE, A LA ENTREGA DEL TURNO ME PRESENTO COMO LA AUXILIAR QUE VA A ESTAR DE TURNO EN LA NOCHE, DEJO AL PACIENTE CON BARANDAS DE SEGURIDAD ARRIBA.

Nota realizada por: LUISA FERNANDA PONCE SANCHEZ **Fecha:** 07/01/24 23:05:58

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
--------------------------	-----	------------------------	-----------------------

FOLIO	391	FECHA 08/01/2024 00:17:58	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
--------------	------------	----------------------------------	-------------------------	------------------------

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66.7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 200 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR					
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
....					
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0.6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/300 ML 2 MG/ML/300 ML		INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
1 BOLSA CADA 12 HORAS					
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCENTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SOL. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
OXIGENO POR VENTURY AL 40%					

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Laura Camila Collazos Toro
 Laura Camila Collazos Toro
 Médica y Cirujana
 R.M. 1127079337
 Universidad del Valle

LAURA CAMILA COLLAZOS TORO

Reg. 1127079337

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 392 **FECHA** 08/01/2024 00:27:17 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE NO RECIBE LACTULOSA REFIERE QUE HA HEVCHO DEMASIADO DEPOSICION PO ESO SE LE REALIZA DEVOLUTIVO

Nota realizada por: JESSICA MARCELA FLOREZ MIRANDA **Fecha:** 08/01/24 00:27:18**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 393 **FECHA** 08/01/2024 05:49:20 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE EN CAMA TRANQUILO Y ESTABLE QUIEN EN EL TRANCURSO DE LA NOCHE PASA EN BUENAS CONDICIONES DUERME INTERVALOS LARGOS, NO PRESENTA NINGUN TIPO DE COMPLICACION , TOLERA MEDICAMENTOS POR AUX DE AMS SIN PRESENTAR NINGUN EFECTO ADVERSO , SE MONTA NUTRICION QUEDA PASANDO CONTINUO CON GOTEO A 62,5ML/HR , SE REALIZA SUS CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS , SE REALIZA BAÑO EN CAMA , CAMBIO DE SABANAS, LIMPIEZA DE COLOSTOMIA, SE BRINDAN CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA Y CONFORT , ENTREGO PACIENTE CON SITIO DE VENOPUNCIÓN PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASO DE MEDICAMENTOS ORDENADOS POR EL MÉDICO CON SUS MANILLAS DE IDENTIFICACIÓN Y TABLERO COMPLETAMENTE DILIGENCIADO.

Nota realizada por: LUISA FERNANDA PONCE SANCHEZ **Fecha:** 08/01/24 05:49:22**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 394 **FECHA** 08/01/2024 07:11:14 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

6+00 RECIBO PACIENTE EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS ELEVADAS, DECIBITO LATERAL DERECHO SEMIFOWLER, DESPIERTO, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR, TRAQUEOSTOMIA CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY DEL 35% A 6 LXMIN, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACCESO VENOSO EN MSI YELCO #22 + ADAPTADOR PERMEABLE PARA PASO DE TRATAMIENTO MEDICO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON MANILLAS CORRESPONDES , PACIENTE CON ALTO RIESGO DE CAIDA, ALTO RIESGO DE UPP, UPP SACRA MAS PARCHE, POSTRADO, NO MUEVE SUS CUATRO EXTREMIDADES, CABESTRILLO EN MSI, REFIERE DOLOR, NIEGA EMESIS, ELIMINA ESPONTÁNEO EN SONDA VESICAL SIN SIGNOS DE SANGRADO MAS PAÑAL, COLOSTOMIA EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, NO TOLERA VIA ORAL, CON SONDA NASOGASTRICA PERMEHABLE PARA PASO DE NUTRICION, SE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

BRINDA EDUCACIÓN A FAMILIAR QUE PACIENTE DEBE DE MANTENER EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS A UN GRADO DE 30 A 45, LA IMPORTANCIA DE MANTENER UNA BUENA HIGIENE BUCAL PARA PREVENIR INFECCIONES RESPIRATORIAS, EL USO DEL TIMBRE CUANDO LO REQUIERA, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAN, PENDIENTE VIGILAR Y AVISAR CAMBIOS.

SE TOMAN SIGNOS VITALES Y SE REGISTREAN EN EL SISTEMA, SE BRINDA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON TODOS LOS IMPLEMENTOS DE BIOSEGURIDAD PUESTOS, APLICANDO LOS CINCO MOMENTOS DEL LAVADO DE MANOS.

Nota realizada por: CLAUDIA LILIANA OBANDO MONTOYA **Fecha:** 08/01/24 07:11:16

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****396****FECHA 08/01/2024 11:52:33****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

RESPUESTA DE INTERCONSULTA

MEDICINA INTERNA

IDX

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023

2. TUBERCULOSIS PULMONAR

2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONÍA POR S. AUREUS

4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -

5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6.

6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

7. TRAUMA FACIAL

7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 348 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
 10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
 10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
 11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO
 12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)
 13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)
 14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO
 ///
 ANTIMICROBIANOS
 LINEZOLID DESDE 21/12/23 DIA 13/14
 TETRACONJUGADO DESDE 23/12/23

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR SONDA NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMEENES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA -

EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

--4/1/2024 TAC DE HÚMERO

FRACTURA OBLICUA COMPLETA CABALGADA DEL TERCIO MEDIO DEL HUMERO.

AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS.

LO VISIBLE DEL TÓRAX A NIVEL PARACARDIACO BASAL IZQUIERDO LA PRESENCIA DE IMAGEN QUÍSTICA CON NIVEL LIQUIDO, HIDROAEREO DE APROX. 47X49MM, A DESCARTAR LESIÓN FOCAL A DICHO NIVEL. (CAVERNA??)

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA.

NO HAY LESIONES LÍTICAS NI BLASTICAS.

IRREGULARIDAD EN EL ASPECTO INFERIOR DE CAVIDAD GLENOIDEA, IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑA DISRUPCIÓN DE LA CORTICAL A DICHO NIVEL, A CORRELACIONAR CON CONTEXTO CLÍNICO Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

4/1/2024 CH WBC 8,460, NEU 5,150, LYN 1,830, HB10,1, VCM 86,6, MCH 275, PLT 373,000// BUN 13,58, CR 0,35// POTASIO 4,39,

SODIO 134

SUBJETIVO. PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES NEUROLÓGICAS, FAMILIARES CONOCEN PRONÓSTICO DEL TRM.

OBJETIVO PACIENTE LUCE CRÓNICAMENTE ENFERMO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TQT SIN SECRECIONES, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 108/67 MMHG FC 96 LPM FR 20 RPM SO2 97TQT VENTURI 35%

--NET POR SNG

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

G/U: Sonda Vesical Funcional, Orina Clara.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 351 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS , HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

ANÁLISIS. PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN POR HITS INFECCIOSOS, ÚLTIMA INFECCIÓN POR FOCO PULMONAR, INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, RECIBE ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA. RECIBIÓ MANEJO CON OXAZOLIDIONAS POR 14 DÍAS POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO.

POR PARTE DE ORTOPEDIA, TIENE ADEMÁS FX DE HÚMERO IZQ, ORTOPEDIA CONSIDERA FX CONSOLIDADA DESDE PARTE CLÍNICA, SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX, CON JUNTA MÉDICA REALIZADA, SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX. CIERRA IC.

ACTUALMENTE CON Sonda NASOGÁSTRICA PARA ALIMENTACIÓN, TQT, COLOSTOMÍA Y SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA CON TERAPIA INTENSIVA. AHORA, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, CON VENTURI POR TQT SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN PLAN DE DESTETE DE O2, TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA. FAMILIARES NO PERMITEN ADMINISTRACIÓN DE DULOXETINA, AFIRMAN NO ÁNIMO, TRISTE, SE EXPLICÓ AMPLIAMENTE ESTADO DEL PACIENTE POR MEDICINA INTERNA DEBE CONTINUAR TRATAMIENTO ANTI TBC Y CONTINUAR REHABILITACIÓN POR FONO.

PLAN

AISLAMIENTO RESPIRATORIO

ESTANCIA EN PISO POR MED INTERNA

SEGUIMIENTO POR TEO - FONOAUDIOLOGÍA

NET POR SNG

DESTETE DE O2 POR TR

TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA

PREVENCIÓN DE CAÍDAS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

GRACIAS

Evolución realizada por: MARIA ANTONIA BETANCOURT VELASCO-Fecha: 08/01/24 12:15:05**TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Realizado
1	TERAPIA FISICA INTEGRAL	

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLÓGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 35% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 95%, FC 72 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 352 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE LARGO, SE REALIZA MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, SE REALIZA MOVILIZACION PASIVAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZA DESCARGA DE PESO EN CINTURA ESCAPULAR Y PELVICA, SE REALIZA RETORNO VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES DE MANERA PASIVA Y SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS POR 15 SEGUNDOS CADA UNO. PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA EN CONDICIONES DE CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/01/2024 12:36:39 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

1 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Realizado**

1ERA ATENCION TURNO MAÑANA ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, ATIENDE ORDENES CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC, PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 35% CON SaO2 92% CON EXPANSION TORACICA SIMETRICA A LA EVALUACION FISICA INMVLIZADO MSI, FUERZA MUSCULAR NO VALORADA

FECHA Y HORA DE APLICACION:08/01/2024 18:39:24 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

Maria Antonia Betancourt
Médico Internista
R.M. 10789

MARIA ANTONIA BETANCOURT VELASCO

Reg. 10789

MEDICINA INTERNA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 397 **FECHA** 08/01/2024 12:15:16 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
2,00	1,00 BOLSA O FRASCO	LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML/300 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	SUSPENDIDO
1 BOLSA CADA 12 HORAS					

Maria Antonia Betancourt
Médico Internista
R.M. 10789

MARIA ANTONIA BETANCOURT VELASCO

Reg. 10789

MEDICINA INTERNA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 353 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	399	FECHA 08/01/2024 13:39:35		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

14+00 ENTREGO PACIENTE EN CONDICIONES ESTABLES, ACCESO VENOSO PERMEHABLE PARA PASO DE TRATAMIENTO MEDICO, NO PRESENTA REACCION ADVERSA A TRATAMIENTO FARMACOLOGICO ADMINISTRADO POR EL PERSONAL DE AMS, SE REALIZAN TODAS LAS MEDIDAS DE CONFORT, CAMBIO DE PAÑAL, CAMBIO DE POSICION CADA 2 HRS, LIMPIEZA DE COLOSTOMIA, SE BAJA NUTRICION A 20CC/H POR QUE PACIENTE PRESENTA DIARREA Y SE INFORMA A MEDICO DE TURNO, PENDIENTE VIGILAR Y AVISAR CAMBIOS.

Nota realizada por: CLAUDIA LILIANA OBANDO MONTOYA **Fecha:** 08/01/24 13:39:37

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	400	FECHA 08/01/2024 17:21:08		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN EN AREA DE HOSPITALIZACION PISO 5,PACIENTE TRANQUILO, CONSCIENTE ALERTA Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, CON SU DIAGNOSTICO MEDICO PREVIAMENTE ANOTADO EN SU HISTORIA CLINICA,A EL EXAMEN FISICO SE OBSERVA NORMOCEFALO,CON PUPILAS NORMO-REACTIVAS A LA LUZ,MUCOSAS ORALES HIDRATADAS, SE OBERVA SONDA NASOGASTRICA.. TOLERANDO OXIGENO CON VENTURY AL 35% A LITROS.. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CUELLO MOVIL SIN SIGNOS DE ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO NORMO-EXPANSIVO, PRESENTA ACCESO VENOSO PERIFERICO CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS,ABDOMEN BLANDO SE OBSERVA COLOSTOMIA, ELIMINA ESPONTANEO POR SONDA VESICAL, CON SUS EXTREMIDADES PRESENTES SIMETRICAS NO MOVILES, SE OBSERVA UPP SACRA., QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, TABLERO ROTULADO Y MANILLAS INSTITUCIONALES POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO INSITUCIONAL.

Nota realizada por: IVAN DAVID MUÑOZ MUÑOZ **Fecha:** 08/01/24 17:21:10

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	402	FECHA	08/01/2024 18:38:53	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado Realizado
2	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	

ATENCION DE LA TARADE ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,DESPIERTO,ATIENDE ORDENES CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC ,PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 35% CON SaO2 91% CON EXPANSION TORACICA SIMETRICA A LA EVALUACION FISICA INMVILIZADO MSI,FUERZA MUSCULAR NO VALORADA

FECHA Y HORA DE APLICACION:08/01/2024 18:46:10 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGUN LINEAMIENTOS DE LA OMS, SE PORTAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DOTADOS POR LA INSTITUCION.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, GENERO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR MASCARA VENTURI FIO2 35%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX DE EXPANSION SIMETRICA, PATRON TUSIGENO DEBIL E INEFECTIVO.

A LA AUSCULTACION ENCUENTRO RUIDOS PULMONARES BILATERALES CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS, SE REALIZA POSICIONAMIENTO ADECUADO EN CAMA, ESTIRAMIENTO Y MOVILIZACION DEL TORAX, TOS PROVOCADA CON MOVILIZACION DE SECRECIONES MUCOIDES, CON NECESIDAD DE ASPIRACION CON SUCCION CON Sonda ESTERIL MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS CON TRAZOS HEMATICOS, LIMPIEZA DE ESTOMA, CAMBIO DE GASAS, EL PACIENTE TOLERA INTERVENCION.

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/01/2024 02:49:42 REALIZADO POR: MARIA DEL PILAR QUINTERO MARTINEZ

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	403	FECHA 08/01/2024 20:43:39	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN EL AREA DE HOSPITALIZACION 5 PISO, PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES CLINICAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE BRINDAN MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT, RECIBE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR PARTE DEL PERSONAL DE AMS SIN COMPLICACIONES SEGUN ORDENES MEDICAS, QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, TABLERO ROTULADO Y MANILLAS INSTITUCIONALES POR SEGURIDAD DEL PACIENTE Y PROTOCOLO INSITITUCIONAL....

Nota realizada por: IVAN DAVID MUÑOZ MUÑOZ Fecha: 08/01/24 20:43:48

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	404	FECHA 08/01/2024 22:15:02	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE A CARGO DE LA JEFE ESTEFANI

21,00 RECIBO PACIENTE ADULTO POSTRADO EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO LUGAR PERSONA CON DX ANOTADO EN HC AL EXAMEN FISICO S EOBSERVA MUCOSAS HUMEDAS CON Sonda VESICAL A CISTOFLOX CON COLOSTOMIA SNG PASANDO ALIMENTO CON TRAQUEOSTOMIA CON OXIGENO PÓR VENTURI UPP SACRA CON ACCESO VENOSO EN MSD DELDIA 07/01/24 CON CATETER 22 CON EQUIPOS PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS CON BARANDELES SUBIDAS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL

Nota realizada por: MARIA ISABEL MURILLO MOSQUERA Fecha: 08/01/24 22:15:03

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 406 **FECHA** 09/01/2024 00:16:33 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEIO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR					
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0 .6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 356 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:**

CRA 99 2A 190 MELENDEZ

Barrio: MELENDEZ**Departamento:**

VALLE

Municipio: CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:**

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

OXIGENO POR VENTURY AL 40%

ANGIE NATALY BANDA VERA

Reg. 1143868727

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 407 **FECHA** 09/01/2024 05:09:18 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE A CARGO DE LA JEFE ESTEFANI

6,00 ENTREGO PACIENTE ADULTO POSTRADO EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO LUGAR PERSONA CON DX ANOTADO EN HC AL EXAMEN FISICO S EOBSEVA MUCOSAS HUMEDAS CON Sonda VESICAL A CISTOFLO CON COLOSTOMIA SNG PASANDO ALIMENTO CON TRAQUEOSTOMIA CON OXIGENO PÓR VENTURI AL 35 UPP SACRA CUBIERTA CON ACCESO VENOSO EN MSD DELDIA 07/01/24 CON CATETER 22 DURANTE EL TURNO DE LA NOCHE PACIENTE QUE RECIBIO Y TOLERO TRATAMIENTO MEDICO Estricto se le brindaron cuidados de enfermeria y toma de signos vitales se le realizo sus cambios de posicion cada 2 horas con inmovilizador en brazo izquierdo paciente queda bañado con equipos para el paso de medicamentos con BARANDALES SUBIDAS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL

Nota realizada por: MARIA ISABEL MURILLO MOSQUERA **Fecha:** 09/01/24 05:09:20**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 408 **FECHA** 09/01/2024 07:12:37 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

06+00RECIBO PACIENTE EN CAMA HOSPITALARIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO EN AISLADOS,ALERTA CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA,EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,PACIENTE CON Sonda NASOGASTRICA,CUELLO MOVIL SIMETRICO CON TRAQUEOSTOMIA CON SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY A35%,MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES SIN MOVILIDAD CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD CON CATETER#22 CON FECHA DE INSERCIÓN DEL 04/01/24,ABDOMEN BLANDO CON PRESENCIA DE COLOSTOMIA FUNCIONAL, ELIMINA POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO,MIEMBROS INFERIORES PRESENTES SIN MOVILIDAD,CON DOLOR GENERALIZADO EN TODO EL CUERPO,ME PRESENTO COMO LA AUXILIAR DE ENFERMERIA DE TURNO,SE BRINDA EDUCACION SOBRE EL USO OPORTUNO DEL TIMBRE PARA EL LLAMADO DE ENFERMERIA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE,ESCALA DE BRADEN 12 ALTO RIESGO DE UPP,ESCALA DOWTON ALTO RIESGO DE CAIDA.

Nota realizada por: STEFANIE ARAMBURO FLOREZ **Fecha:** 09/01/24 07:12:39

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 409 **FECHA** 09/01/2024 12:36:23 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Realizado
2	TERAPIA FISICA INTEGRAL	

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 24% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 96%, FC 84 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE LARGO, SE REALIZA MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, SE REALIZA MOVILIZACION PASIVAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZA DESCARGA DE PESO EN CINTURA ESCAPULAR Y PELVICA, SE REALIZA RETORNO VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES DE MANERA PASIVA Y SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS POR 15 SEGUNDOS CADA UNO. PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA EN CONDICIONES DE CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:10/01/2024 11:40:46 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 35% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 96%, FC 82 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE LARGO, SE REALIZA MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, SE REALIZA MOVILIZACION PASIVAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZA DESCARGA DE PESO EN CINTURA ESCAPULAR Y PELVICA, SE REALIZA RETORNO VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES DE MANERA PASIVA Y SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS POR 15 SEGUNDOS CADA UNO. PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA EN CONDICIONES DE CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/01/2024 16:32:07 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 358 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**3 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL****Realizado**

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 35% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 95%, FC 72 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE INICIA INTERVENCION CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO SE REALIZA SUCCION ESTERIL POR TQT OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE REALIZA HIGIENE DE TRAQUEOSTOMIA, ESTOMA Y ENDOCANULA, PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA. SE DEJA MASCARA VENTURY AL 24% CON SAT DE 96%.

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/01/2024 12:37:46 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

PACIENTE DE GÉNERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS Y ANTECEDENTES ANOTADOS PREVIAMENTE EN LA HISTORIA CLÍNICA, ENCUENTRO PACIENTE EN POSICIÓN SEMI FOWLER, ALERTA, OBEDECE ORDENES SENCILLAS HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES DE: FC: 72 LPM, FR: 16 RPM, CON OXIMETRÍAS DE 90-96%, CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL MEDIANTE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO A TRAVES DE MASCARA VENTURY AL 24%. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN DISBALANCE TORACOABDOMINAL, PATRÓN RESPIRATORIO SIMÉTRICO, TÓRAX SIN TIRAJES, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON PRESENCIA DE RONCUS ENA ACPS.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO: MEJORAR OXIGENACIÓN CONSERVANDO OXIMETRÍAS DE 90-96%. PLAN DE TRATAMIENTO: MONITOREO VENTILATORIO, ALINEACIÓN POSTURAL, MOVILIZACIONES COSTALES, ACELERACIÓN DEL FLUJO ESPIRATORIO, REDIRECCIONAMIENTO DE FLUJO, HIGIENE DE ENDOCÁNULA Y BRONQUIAL BAJO TÉCNICA ESTÉRIL CON Sonda de succión #14 + JERINGA DE 10CC + GUANTES ESTÉRILES-OBTENIENDO POR CÁNULA FENESTRADA ABUNDANTES SECRECIONES MUCOIDES. SE REALIZA HIGIENE DE ESTOMA Y CAMBIO DE GASAS. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN DE SALUD, QUEDA SATURANDO A 93%. ATENCIÓN REALIZADA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.

FECHA Y HORA DE APLICACION:09/01/2024 18:58:48 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

PACIENTE DE GÉNERO: MASCULINO DE: 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS Y CRITERIOS DE HOSPITALIZACIÓN ANTERIORMENTE ANOTADOS EN HISTORIA CLÍNICA, EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL TQT, ACTUALMENTE CON SOPORTE DE OXÍGENO DADO POR: MASCARA VENTURY FIO2: 24% HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE Y CON ADECUADOS NIVELES DE OXIGENACIÓN



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 359 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**INTERVENCIÓN RESPIRATORIA:**

SE INICIA INTERVENCIÓN CON MONITORIA RESPIRATORIA, ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA, TÉCNICAS DE DESOBSTRUCCIÓN BRONQUIAL DE AFE (RÁPIDO - LENTO) PERMEABILIZACIÓN DE VÍA AÉREA TQT CON Sonda de SUCCIÓN EN TÉCNICA ESTERIL, OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES, SE CONTINÚA CON OROFARINGE OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO HIALINAS. SE FINALIZA CON HIGIENE DE ENDOCÁNULA Y VERIFICACIÓN DEL NEUMOTAPONADOR. SE DEJA PACIENTE ESTABLE Y EN CONSTANTE MONITOREO.

OBJETIVOS:

FOMENTAR LA RESPIRACIÓN ESPONTÁNEA

PERMEABILIZAR VÍA AÉREA

DISMINUIR RIESGOS ASOCIADOS A ESTANCIA PROLONGADA EN HOSPITALIZACIÓN

*** SE REALIZA INTERVENCIÓN UTILIZANDO TODOS LOS EPP PROPORCIONADOS POR LA INSTITUCIÓN ***

FECHA Y HORA DE APLICACION:10/01/2024 00:49:45 REALIZADO POR: JUAN FELIPE COLLAZOS

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	410	FECHA 09/01/2024 13:49:55		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

14+00PACIENTE QUE SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SE REALIZA CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS, QUEDA EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES. ENTREGO PACIENTE EN CAMA HOSPITALARIA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO EN AISLADOS, ALERTA CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CUELLO MOVIL SIMETRICO CON TRAQUEOSTOMIA CON SOPORTE DE OXIGENO CON MASCARA VENTURY A 35%, MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD CON CATETER#22 CON FECHA DE INSERCIÓN DEL 07/01/24, ABDOMEN BLANDO CON PRESENCIA DE COLOSTOMIA FUNCIONAL, ELIMINA POR Sonda VESICAL CONECTADO A CYSTOFLO, MIEMBROS INFERIORES PRESENTES, ME PRESENTO COMO LA AUXILIAR DE ENFERMERIA DE TURNO, SE BRINDA EDUCACION SOBRE EL USO OPORTUNO DEL TIMBRE PARA EL LLAMADO DE ENFERMERIA LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD DEL PACIENTE, ESCALA DE BRADEN 12 ALTO RIESGO DE UPP, ESCALA DOWTON ALTO RIESGO DE CAIDA. PACIENTE CON MANILLA Y TABLERO DEBIDAMENTE DILIGENCIADOS.

Nota realizada por: STEFANIE ARAMBURO FLOREZ Fecha: 09/01/24 13:49:57

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	411	FECHA 09/01/2024 14:45:15		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

NOTA DE RECIBO PACIENTE EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION CON ACOMPAÑANTE, A CARGO DE JEFE SAIRY, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES DE SALUD, SATURANDO POR TGRAQUEOSTOMIA MAS VENTURY, CANALIZADO EN MSD CON CATETER 22 FECHA 2023 EN RADIAL PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS SEGUN ORDEN MEDICA, PORTA LAS MANILLAS DE BIOSEGURIDAD CORRESPONDIENTES, SE REALIZAN TODAS LAS MEDIDAS DE CONFORT EN CAMA INCLUYENDO CAMBIO DE SABANAS Y CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS, ELIMINA POR Sonda VESICAL Y REANIZA DEPOSICION

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

EN COLOSTOMIA, TIENE UPP SACRA, SE LE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES QUEDAN REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA, QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PORTA LAS MANILLAS DE BIOSEGURIDAD CORRESPONDIENTES, TIENE AISLAMIENTO POR AEROSOL EN EL CUAL SE UTILIZAN TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL.

Nota realizada por: CHELSSY DAYANA ESTRADA MOSQUERA Fecha: 09/01/24 14:45:17

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS
FOLIO 412 FECHA 09/01/2024 16:49:30 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION
EVOLUCIÓN MÉDICO

SEGUIMIENTO FONOAUDIOLOGICO:

PACIENTE DESPIERTA RESPONDE AL LLAMADO SIGUE ORDENES SIMPLES, PORTADORA DE TQT CON MASCARA VENTURY AL 24% SONDA NG.

SE REALIZAN EJERCICIOS DE RESPIRACION Y FONACION

SE MOVILIDAD OROLINGUAL FUNCIONAL , REFLEJO DEGLUTORIO PRESENTE

SE LLEVA A CABO PRUEBA DE AZUL CON ESPESOS PARA DETERMINAR SEGURIDAD EN LA DEGLUCION

PENDIENTE RESULTADO

Evolución realizada por: CAROLINA LOPEZ ROJAS-Fecha: 09/01/24 16:53:15

CAROLINA LOPEZ ROJAS

Reg. 29676392

FONOAUDIOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS
FOLIO 413 FECHA 09/01/2024 17:44:25 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION
EVOLUCIÓN MÉDICO

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

RESPUESTA DE INTERCONSULTA

MEDICINA INTERNA

IDX

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023

2. TUBERCULOSIS PULMONAR

2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONÍA POR S. AUREUS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 361 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -

5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

7. TRAUMA FACIAL

7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

////////////////////

ANTIMICROBIANOS

LINEZOLID DESDE 21/12/23 DIA 13/14

TETRACONJUGADO DESDE 23/12/23

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR Sonda NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMESES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA -

EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

--4/1/2024 TAC DE HÚMERO

FRACTURA OBLICUA COMPLETA CABALGADA DEL TERCIO MEDIO DEL HUMERO.

AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS.

LO VISIBLE DEL TÓRAX A NIVEL PARACARDIACO BASAL IZQUIERDO LA PRESENCIA DE IMAGEN QUÍSTICA CON NIVEL LIQUIDO, HIDROAEREO DE APROX. 47X49MM, A DESCARTAR LESIÓN FOCAL A DICHO NIVEL. (CAVERNA??)

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA.

NO HAY LESIONES LÍTICAS NI BLASTICAS.

IRREGULARIDAD EN EL ASPECTO INFERIOR DE CAVIDAD GLENOIDEA, IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑA DISRUPCIÓN DE LA CORTICAL A DICHO NIVEL, A CORRELACIONAR CON CONTEXTO CLÍNICO Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

4/1/2024 CH WBC 8,460, NEU 5,150, LYN 1,830, HB10,1, VCM 86,6, MCH 275, PLT 373,000// BUN 13,58, CR 0,35// POTASIO 4,39, SODIO 134

SUBJETIVO. PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES, NO HA PRESENTADO FIEBRE, NO DISNEA

OBJETIVO PACIENTE LUCE CRÓNICAMENTE ENFERMO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TQT SIN SECRECIONES, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 111/59 MMHG FC 85 LPM FR 20 RPM SO2 96 TQT VENTURI 24%

--NET POR SNG

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

G/U: Sonda vesical funcional, orina clara.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS, HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

ANÁLISIS. PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRA INSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN POR HITS INFECCIOSOS, ÚLTIMA INFECCIÓN POR FOCO PULMONAR, INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, RECIBE ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA. RECIBIÓ MANEJO CON OXAZOLIDIONAS POR 14 DÍAS POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO.

POR PARTE DE ORTOPEDIA, TIENE ADEMÁS FX DE HÚMERO IZQ, ORTOPEDIA CONSIDERA FX CONSOLIDADA DESDE PARTE CLÍNICA, SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX, CON JUNTA MÉDICA REALIZADA, SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX. CIERRA IC.

ACTUALMENTE CON Sonda NASOGÁSTRICA PARA ALIMENTACIÓN, TQT, COLOSTOMÍA Y SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA CON TERAPIA INTENSIVA. HOY REALIZARON PRUEBA DE AZUL DE METILENO, PARA MAÑANA DEFINIR SI AVANZA A VIA ORAL Y SE SUSPENDE LA NET. TOLERO DESTETE DE O2, AHORA CON SATURACIONES ÓPTIMAS POR MÁSCARA SIMPLE AL 24% DE FIO2- PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, MAÑANA SEGUN RESULTADO DE PRUEBA DE AZUL DE METILENO, SE SOLICITARÁ HOMECARE. POR MEDICINA INTERNA DEBE CONTINUAR TRATAMIENTO ANTI TBC Y CONTINUAR REHABILITACIÓN POR FONO.

PLAN

SEGUIMIENTO POR TEO - FONOAUDIOLOGÍA

NET POR SNG

CONTINUAR DESTETE DE O2 POR TR

TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA

PREVENCIÓN DE CAÍDAS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 365 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

INFORMAR CAMBIOS

Evolución realizada por: MARIA ANTONIA BETANCOURT VELASCO-Fecha: 09/01/24 17:48:22

Maria Antonia Betancourt
MEDICINA INTERNA
Reg. 10789

MARIA ANTONIA BETANCOURT VELASCO

Reg. 10789

MEDICINA INTERNA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 414 **FECHA** 09/01/2024 18:45:06 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR

8 CC VO



DAVID FERNANDO HERNANDEZ OCAMPO

Reg. 1143854059

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 415 **FECHA** 09/01/2024 20:26:42 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

NOTA DE ENTREGO PACIENTE EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION CON ACOMPAÑANTE, A CARGO DE JEFE SAIRY, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES DE SALUD, SATURANDO POR TGRAQUEOSTOMIA MAS VENTURY, CANALIZADO EN MSD CON CATETER 22 FECHA 2023 EN RADIAL PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PASANDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS SEGUN ORDEN MEDICA, PORTA LAS MANILLAS DE BIOSEGURIDAD CORRESPONDIENTES, SE REALIZAN TODAS LAS MEDIDAS DE CONFORT EN CAMA INCLUYENDO CAMBIO DE SABANAS Y CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS, ELIMINA POR SONTA VESICAL Y REAÑIZA DEPOSICION EN COLOSTOMIA, TIENE UPP SACRA, SE LE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES QUEDAN REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA, QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PORTA LAS MANILLAS DE BIOSEGURIDAD CORRESPONDIENTES, TIENE AISLAMIENTO POR AEROSOLAS EN EL CUAL SE UTILIZAN TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL.PASA ESTABLE EN EL TRANSURSO DE LA TARDE, SIN NINGUNA NOVEDAD RECIBE MEDICAMENTOS POR PARTE DE AMS.

Nota realizada por: CHELSSY DAYANA ESTRADA MOSQUERA Fecha: 09/01/24 20:26:44

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 416 **FECHA** 09/01/2024 22:40:57 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

21:00PM RECIBO PACIENTE A CARGO DE LA JEFE STEFANY

RECIBO PACIENTE ADULTO DE SEXO MASCULINO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS ELEVADAS, TRANQUILO, ALERTA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA CON VENTURY AL 24% SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON Sonda NASOGASTICA A PASO DE ALIMENTACION, CON ACCESO VENOSO EN MSD CON ANGIO #22 CON FECHA DE INSERCIÓN DE (04/01/24) PERMEABLE CON APOSITO LIMPIO Y SECO PARA PASO DE SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, CON CABESTRILLO EN MSI, ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADO A CISTOFLO Y EN COLOSTOMIA, EN ESTADO DE POSTRACION CON HOJA RELOJ.

Nota realizada por: LEIDY JOHANNA GARCIA BEDOYA **Fecha:** 09/01/24 22:40:59**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 418 **FECHA** 10/01/2024 01:38:37 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEIO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR					
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

.6 ML 60 MG/0.6 ML

....

4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR

OXIGENO POR VENTURY AL 40%

**STEFANY GONZALEZ GONZALEZ**

Reg. 1115076180

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 427 **FECHA** 10/01/2024 05:07:15 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE DURANTE LA JORNADA DE NOCHE PERMANECE EN ESTABLES CONDICIONES, TRANQUILO, ALERTA, SE LE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES EL CUAL ESTAN ENTRE LOS PARAMETROS NORMALES, SE REGISTRAN EN HISTORIA CLINICA, SE LE REALIZA BAÑO EN CAMA, ARREGLO DE UNIDAD Y CONFORT PARA SU MAYOR COMODIDAD, ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADO A CISTOFLO Y EN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

COLOSTOMIA, SE LE REALIZA LOS CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS.

06:00AM ENTREGO PACIENTE A CARGO DE LA JEFE STEFANY

ENTREGO PACIENTE ADULTO DE SEXO MASCULINO EN CAMA HOSPITALARIA CON BARANDAS ELEVADAS, TRANQUILO, ALERTA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA CON VENTURY AL 24% SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON Sonda NASOGASTICA A PASO DE ALIMENTACION, CON ACCESO VENOSO EN MSD CON ANGIO #22 CON FECHA DE INSERCIÓN DE (04/01/24) PERMEABLE CON APOSITO LIMPIO Y SECO PARA PASO DE SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, CON CABESTRILLO EN MSI, ELIMINANDO POR Sonda VESICAL CONECTADO A CISTOFLO Y EN COLOSTOMIA, EN ESTADO DE POSTRACION CON HOJA RELOJ.

Nota realizada por: LEIDY JOHANNA GARCIA BEDOYA **Fecha:** 10/01/24 05:07:17**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	428	FECHA	10/01/2024 05:42:24	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

NOTA ACLARATORIA

PACIENTE QUE SE LE REALIZA LOS CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS, SE LE VA A REALIZAR EL CAMBIO DE POSICION DE 6 AM, NO TOLERANDO EL CAMBIO CORRESPONDIENTE SEGUN HOJA RELOJ DE POSICION SUPINO, PACIENTE QUE REFIERE "NO ME GUSTA ESA POSICION, ME SIENTO INCOMODO", FAMILIAR PRESENTE EL CUAL NO ACEPTA TAMPOCO DEJARLO EN DICHA POSICION, SE DEJA EN POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO, SE LE BRINDA EDUCACION AL FAMILIAR Y PACIENTE DE CUMPLIR CON LAS POSICIONES CORRESPONDIENTES SEGUN HOJA RELOJ, NO ACEPTANDO EN TENER A SU FAMILIAR EN LA POSICION QUE NO QUIERE, SE REALIZA OBSERVACION EN HOJA RELOJ, PACIENTE CON UPP SACRA.

Nota realizada por: LEIDY JOHANNA GARCIA BEDOYA **Fecha:** 10/01/24 05:42:25

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	429	FECHA	10/01/2024 07:21:09	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPIOTALIZACION EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SU SEGURIDAD CON ACOMPAÑANTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION A CARGO DELA JEFE DE TURNO LUISA , AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTURY AL 24% A 4 LITROS POR MINUTO ,CON Sonda NASOGASTRICA PASANDO NUTRICION, CON CABESTRILLO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON MUCOSAS HIDRATADAS ,TORAX SIMETRICO ,ABDOMEN BLANDO NO DOLOSO ALA PALPACION CON ACCESO VENOSO EN MSD # 20 EN MSI CON JELCO #20 FIJADO CON APOSITO TEGADERM LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION ,ELIMINA POR Sonda VESICAL ,EN ESTADO DE POSTRACION CON ULECERA POR PRESION EN SACRA CON CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS, SE TOMA SIGNOS VITALES QUEDAN REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, PORTA LAS MANILLAS INSTITUCIONALES Y TABLERO DELIGENCIADO, SE DUCA SOBRE EL USO DEL TIMBRE Y LAS BARANDAS ELEVADAS.

Nota realizada por: LUCELLY ORDOÑEZ **Fecha:** 10/01/24 07:21:20

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 430 **FECHA** 10/01/2024 11:40:37 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado Realizado
3	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 24% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 96%, FC 84 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE INICIA INTERVENCION CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO SE REALIZA SUCCION ESTERIL POR TQT OBTENNIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE REALIZA HIGIENE DE TRAQUEOSTOMIA, ESTOMA Y ENDOCANULA, PACIENTE TOLERA INTERVENCIO Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

SE DEJA SIN SOPORTE DE OXIGENO CON SATURACIONES ENTRE 95-93%.

FECHA Y HORA DE APLICACION:10/01/2024 11:41:45 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE SIN SOPORTE DE OXIGENO, TOLERANDO FIO2 AL 21% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 96%, FC 88 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE INICIA INTERVENCION CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO SE REALIZA SUCCION ESTERIL POR TQT OBTENNIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE REALIZA HIGIENE DE TRAQUEOSTOMIA, ESTOMA Y ENDOCANULA, PACIENTE TOLERA INTERVENCIO Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:10/01/2024 19:18:55 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA CONOCIDA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION, EN BUENA CONDICION, AFEBRIL, SIN SEDACION, SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIN SOPORTE INOTROPICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACION SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. FC 68, FR 16, SPO2 92%. AL AIRE AMBIENTE.

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/01/2024 00:51:49 REALIZADO POR: ANDRES FELIPE CASTRO OJEDA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****431****FECHA 10/01/2024 11:41:51****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

RESPUESTA DE INTERCONSULTA

MEDICINA INTERNA

IDX

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023

2. TUBERCULOSIS PULMONAR

2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONÍA POR S. AUREUS

4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -

5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6.

6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

7. TRAUMA FACIAL

7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 371 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

////////////////////

TETRACONJUGADO DESDE 23/12/23

ANTIMICROBIANOS ESQUEMAS TEMINADOS

LINEZOLID DESDE 21/12/23 -9/1/24

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR SONDA NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMEENES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 372 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAMÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA -

EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

--4/1/2024 TAC DE HÚMERO

FRACTURA OBLICUA COMPLETA CABALGADA DEL TERCIO MEDIO DEL HUMERO.

AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS.

LO VISIBLE DEL TÓRAX A NIVEL PARACARDIACO BASAL IZQUIERDO LA PRESENCIA DE IMAGEN QUÍSTICA CON NIVEL LIQUIDO, HIDROAEREO DE APROX. 47X49MM, A DESCARTAR LESIÓN FOCAL A DICHO NIVEL. (CAVERNA??)

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA.

NO HAY LESIONES LÍTICAS NI BLASTICAS.

IRREGULARIDAD EN EL ASPECTO INFERIOR DE CAVIDAD GLENOIDEA, IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑA DISRUPCIÓN DE LA CORTICAL A DICHO NIVEL, A CORRELACIONAR CON CONTEXTO CLÍNICO Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

4/1/2024 CH WBC 8,460, NEU 5,150, LYN 1,830, HB10,1, VCM 86,6, MCH 275, PLT 373,000// BUN 13,58, CR 0,35// POTASIO 4,39,

SODIO 134

SUBJETIVO. PACIENTE CON SECUELAS SEVERAS TCE, ATB TERMINADOS, TBC EN TRATAMIENTO, AYER FONOAUDIOLOGIA REALIZO PRUEBA DE AZUL DE METILENO, ATENTOS A COMENTARIOS, FAMILIAR REFIERE DOLOR EN HOMBRO DERECHO, YA TIENE INFORMACION ACERCA DE LESION DEL PLEXO BRAQUIAL DEESELADO

EXAMEN FISICO

PACIENTE HACE APERTURA OCULAR ESPONTANEAMENTE, ENTIENDE, COLABORA, POSTRADO EN CAMA CON TQT Y SNG

TA 113/70 FC 74 FR 20 SIN OXIGENO

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 374 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

G/U: SONDA VESICAL FUNCIONAL, ORINA CLARA.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS, HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

ANÁLISIS. PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN POR HITS INFECCIOSOS, ÚLTIMA INFECCIÓN POR FOCO PULMONAR, INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, RECIBE ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA. RECIBIÓ MANEJO CON OXAZOLIDIONONAS POR 14 DÍAS POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO.

POR PARTE DE ORTOPEDIA, TIENE ADEMÁS FX DE HÚMERO IZQ, ORTOPEDIA CONSIDERA FX CONSOLIDADA DESDE PARTE CLÍNICA, SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX, CON JUNTA MÉDICA REALIZADA, SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX. CIERRA IC.

POR MEDICINA INTERNA TBC PULMONAR EN TRATAMIENTO, DEBE CONTINUAR ESQUEMA INDICADO

POR ESTA ESPECIALIDAD SE CIERRA IC

PLAN

CIERRO IC

SEGUIMIENTO POR TEO - FONOAUDIOLOGÍA

NET POR SNG

CONTINUAR DESTETE DE O2 POR TR

TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA

PREVENCIÓN DE CAÍDAS

CONTROL DE SIGNOS VITALES

INFORMAR CAMBIOS

NOTA: SE SOLICITA HOMECARE CRÓNICO:

1. TRASLADO EN AMBULANCIA BÁSICA DESDE CLÍNICA NUESTRA A SU DOMICILIO

2. VALORACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA MENSUAL #1

3. TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA TRES VECES A LA SEMANA POR 1 MES #12

4. TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DOMICILIARIA TRES VECES A LA SEMANA POR 1 MES #12

5. TERAPIA RESPIRATORIA DOMICILIARIA DIARIA POR 1 MES #30

6. VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DOMICILIARIA MENSUAL #1

7. CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA EDUCACIÓN 6 HORAS DIARIAS POR 10 DÍAS #10

8. VALORACIÓN POR TERAPIA ENTEROSTOMAL DOMICILIARIA Y DEFINIR FRECUENCIA DE CURACIONES #1

9. ALIMENTACIÓN VÍA: POR SONDA NASOYEYUNAL

SOPORTE NET CON FORMULA:

VOLUMEN:

CODIGO MIPRES HOMECARE:

10. OXÍGENO POR MÁSCARA SIMPLE A 6 L/MIN

- CONCENTRADOR DE BAJO FLUJO #1

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

- HUMIDIFICADOR #1
- BALA DE OXIGENO GRANDE #1
- BALA DE OXIGENO PEQUEÑA PORTATIL #1
- ASPIRADOR DE SECRECIONES PORTATIL #1
- 11.INSUMOS DE HIGIENE BRONQUIAL POR TRAQUEOSTOMÍA
- SONDA DE SUCCIÓN NRO 14, 3 VECES X DIA POR 1 MES, # 90 UNIDADES
- GUANTES ESTÉRILES NO.7 # 90 PARES
- SOLUCIÓN SALINA 0.9% 500 ML #1
- JERINGA 10ML 2 POR DIA POR 1 MES #60 UNIDADES
- 12.CAMBIO DE SONDA VESICAL CADA 21 DIAS - PROXIMO CAMBIO: DD/MM/2024
- CISTOFLO #1 PARA 1 MES
- SONDA FOLEY VESICAL N° 18 POR MES #1
- JERINGAS DE 10 CC (#3)
- GUANTES ESTÉRILES N° 7 # 2 POR MES
- AGUA ESTERIL 10 CC # 2 POR MES
- LIDOCAINA JALEA AL 2% #1 POR MES
- CLORHEXIDINA JABÓN SOBRE (#2)
- CLORHEXIDINA SOLUCIÓN SOBRE (#2)
- 13. INSUMOS NET
- BOLSA DE NUTRICIÓN ENTERAL CON EQUIPO PARA GASTROCLISIS 1500 ML # 4 BOLSAS POR MES
- JERINGAS PUNTA CATÉTER DE 60 ML # 2 JERINGAS POR MES
- GASAS PAQUETE X 3 #30
- CAJA GUANTES #1
- 14.INSUMOS PARA CAMBIOS DE COLOSTOMÍA CADA 7 DÍAS
- BARRERA DE COLOSTOMIA NO. 70 #4
- BOLSA DE COLOSTOMIA NO.70 #4
- PASTA STOMAHESE #2 PARA 1 MES

Evolución realizada por: MARIA ANTONIA BETANCOURT VELASCO-Fecha: 10/01/24 11:46:25

M. Betancourt
 Maria Antonia Betancourt
 MEDICA INTERNISTA
 C.U. 10789

MARIA ANTONIA BETANCOURT VELASCO**Reg. 10789****MEDICINA INTERNA****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO 432 FECHA 10/01/2024 13:30:36 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

VALORACION MEDICINA DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO*

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 376 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

F

ECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

RESPUESTA DE INTERCONSULTA

MEDICINA INTERNA

IDX

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023

2. TUBERCULOSIS PULMONAR

2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONÍA POR S. AUREUS

4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -

5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN(ANGIOTAC)

7. TRAUMA FACIAL

7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

////////////////////

TETRACONJUGADO DESDE 23/12/23

ANTIMICROBIANOS ESQUEMAS TERMINADOS

LINEZOLID DESDE 21/12/23 -9/1/24

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR Sonda NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERME CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMENES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANÁLISIS.**

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN POR HITS INFECCIOSOS, ÚLTIMA INFECCIÓN POR FOCO PULMONAR, INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, RECIBE ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA. RECIBIÓ MANEJO CON OXAZOLIDIONONAS POR 14 DÍAS POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO. POR PARTE DE ORTOPEDIA, TIENE ADEMÁS FX DE HÚMERO IZQ, ORTOPEDIA CONSIDERA FX CONSOLIDADA DESDE PARTE CLÍNICA, SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX, CON JUNTA MÉDICA REALIZADA, SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX. PACIENTE CON PROBABLE SÍNDROME REGIONAL COMPLEJO CON CUADRO DE DOLOR DE CARACTERÍSTICAS MIXTAS CON REFRACTERIEDAD DE DOLOR, CONSIDERO CAMBIO D EPREGABLINA POR GABAPENTINA X 300 MG CADA 8 HORAS VIA ORAL ACIDO TIOCTICO X 600 MG CADA 8 HORAS, MORFINA 3 CC CADA 6 HORAS, PACIENTE QUE REQUIERE INTERVENCIONISMO APRA MEJORIA DE DOLOR NEUROLISIS DE PLEXO O BLOQUEO DE PLEXO BRAQUIAL.

Evolución realizada por: JONATTAN HERNANDEZ SEGURA-Fecha: 10/01/24 13:30:39

JONATTAN HERNANDEZ SEGURA

Reg. 18612 2010

DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****433****FECHA 10/01/2024 13:40:44****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS POR SU SEGURIDAD CON ACOMPAÑANTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION A CARGO DELA JEFE DE TURNO DIANA , AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CONCIENTE Y ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON TRAQUEOSTOMIA RESPIRANDO OXIGENO AMBIENTE,ON Sonda NASOGASTRICA PASANDO NUTRICION, CON CABESTRILLO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON MUCOSAS HIDRATADAS ,TORAX SIMETRICO ,ABDOMEN BLANDO NO DOLOSO ALA PALPACION CON ACCESO VENOSO EN MSD # 20 EN MSI CON JELCO #20 FIJADO CON APOSITO TEGADERM LIMPIO Y SECO SIN SIGNOS DE INFECCION ,ELIMINA POR Sonda VESICAL ,EN ESTADO DE POSTRACION CON ULCERA POR PRESION EN SACRA CON CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS, PASA LA MAÑANA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE OFRECE CUIDADOS DE ENFERMERIA Y CONFORT, SE TOMAN SIGNOS VITALES QUEDAN REGISTRADOS, SE CAMBIA DE POSICION CADA DOS HORAS NO TOLERA POSICION SUPINA, SE AREGLA HABITACION, SE ADMINISTRA SUS MEDICAMENTOS POR PARTE DE AMS SIN REACCION ADVERSA

Nota realizada por: LUCELLY ORDOÑEZ Fecha: 10/01/24 13:40:55

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 379 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 434 **FECHA** 10/01/2024 13:55:40 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 TABLETA	ACIDO TIOCTICO (ACIDO ALFA LIPOICO) TABL ETA RECUBIERTA 600 MG 600 MG	ORAL	8 Horas	NUEVO
3,00	1,00 CAPSULA	GABAPENTIN TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG 300 MG	ORAL	8 Horas	NUEVO

MARIA ANTONIA BETANCOURT VELASCO

Reg. 10789

MEDICINA INTERNA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 435 **FECHA** 10/01/2024 14:26:41 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

PACIENTE YA CONOCIDO PREVIAMENTE EN LA INSTITUCION EL CUAL TIENE DX CLAROS, SE LLEVO A JUNTA MEDICA CON LOS ORTOPEDISAS, DR LOSADA, DR MARIN, DR TAPIA, LOS CUALES E LLEGO A LA CONCLUSION QUE PACIENTE CON FX DE HUMERO INVETERADA CON ESCARAS SACRAS SOBREINFECTADAS, CON SOPROTE DE O2, EL CUAL PRESENTA TRM ALTO, EL CUAL HACVE QUE PACIENTE PRESENTE ALTO RIESGO DE QUE LA CX Y LA FIJACION NO SEA EXITOSA Y LLEVE A COMPLICACIONES, POR LO QUE RIESGO/BENEFICIO SE INDICA QUE LA MEJOR OPCION ES EL MANEJO CONSERVADOR.

Evolución realizada por: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO-Fecha: 10/01/24 14:26:43

HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO

Reg. 87217725

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 436 **FECHA** 10/01/2024 14:58:09 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 380 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEGUIMIENTO FONOAUDIOLOGICO:**

PACIENTE DESPIERTO RESPONDE AL LLAMADO PORTADOR DE TQT TOLERANDO DESTETE DE OXIGENO SATURANDO 97% SONDA NG

RESULTADO PRUEBA DE AZUL PARA ESPESO NEGATIVA PARA ASPIRACION TRAQUEAL

SE INICIA ESTIMULO ORAL CON DIETA ESPESA EN EL ALMUERZO CON INGESTA PARCIAL DEL 50% REFIERE ODINOFAGIA MODERADA

SE RECOMIENDA TERMINAR DE HOY Y SUSPENDER NET

VIA ORAL PARA ESPESOS DESDE MAÑANA

SEGUIMIENTO POR FONO

Evolución realizada por: CAROLINA LOPEZ ROJAS-Fecha: 10/01/24 14:58:21
CAROLINA LOPEZ ROJAS

Reg. 29676392

FONOAUDIOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	439	FECHA 10/01/2024 16:49:27	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE 6:00 AM, A CARGO DE LA JEFE DIANA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO,PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO,PACIENTE CONSIENTE Y ALERTA PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES, PACIENTE RESPIRANDO A TRAVES DE TRAQUEOSTOMIA+VENTURY 24%, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR,PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN COLOSTOMIA+SONDA VESICAL, PACIENTE CON UPP SACRA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERO ,PACIENTE CON ACCESOS VENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DEL 04 #22, PERMEABLES PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS,PACIENTE POSTRADO,PACIENTE QUE SE DEJA EN LA UNIDAD CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD, Y CONOCIMIENTO ACERCA DEL TIMBRE.

Nota realizada por: CAMILA JIMENEZ OROZCO Fecha: 10/01/24 16:49:30

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	441	FECHA 10/01/2024 19:48:02	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
4,00	1,00 AMPOLLAS	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE	INTRAVENOSA	6 Horas	NUEVO
		10 MG/ML/1 ML 10 MG/ML/1 ML			
		DILUIDO A 10 CC Y PASAR 3 CC CADA 6 HORAS			

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 381 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

JONATTAN HERNANDEZ SEGURA

Reg. 18612 2010

DOLOR Y CUIDADOS PALEATIVOS**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 442 **FECHA** 10/01/2024 20:19:24 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
30,00	1,00 TABLETA	ACIDO TIOCTICO (ACIDO ALFA LIPOICO) TABL ETA RECUBIERTA 600 MG 600 MG	ORAL	8 Horas	MODIFICADO

NELSON DAVID LLOREDA ARANZAZU

Reg. 1111806875

MEDICINA GENERAL**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 443 **FECHA** 10/01/2024 20:28:17 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE 09:00PM, A CARGO DE LA JEFE DIANA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO, PACIENTE CONSIENTE Y ALERTA PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES, PACIENTE QUE PASA LA TARDE BIEN Y ESTABLE, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, SE LE REALIZA LIMPIEZA EN DONDA VESICAL, CAMBIOS DE POSICION, PACIENTE RESPIRANDO A TRAVES DE TRAQUEOSTOMIA+VENTURY 24%, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE QUE ELIMNA ESPONTANEO EN COLOSTOMIA+SONDA VESICAL, PACIENTE CON UPP SACRA MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERO, PACIENTE CON ACCESOS VENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DEL 04 #22, PERMEABLES PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS, PACIENTE POSTRADO, PACIENTE QUE SE DEJA EN LA UNIDAD CON BARANDAS ELEVADAS POR SEGURIDAD, Y CONOCIMIENTO ACERCA DEL TIMBRE.

Nota realizada por: CAMILA JIMENEZ OROZCO Fecha: 10/01/24 20:28:19**ANALISIS Y PLAN**



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 382 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	444	FECHA 10/01/2024 21:02:09		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE SE LE ADMISINTRA 3 CC DE HIDROMORFONA POR ORDEN MEDICA .

Nota realizada por: LEYDI QUIÑONEZ RAMOS **Fecha:** 10/01/24 21:02:15

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	446	FECHA 10/01/2024 23:10:37		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS, ALERTA, ESTABLE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE POR TRAQUEOSTOMIA, CON SONDA NASOGASTRICA PARA PASO DE NUTRICION, CUELLO MOVIL, TORAX NORMOEXPANDIBLE, MIEMBROS SUPERIORES INMOVILES CON ACCESO VENOSO EN MSD CON CATETER 22 DEL 04/01/24 Y EN MSD CATETER 22 DEL 08/01/24 PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACION CON COLOSTOMIA, MIEMBROS INFERIORES POCO MOVILES, ELIMINA POR SONDA VESICAL UPP SACRA, PACIENTE POSTRADO, SE BRINDA EDUCACION SOBRE BARANDAS ELEVADAS Y USO DEL TIMBRE.

Nota realizada por: VALENTINA RODRIGUEZ CAICEDO **Fecha:** 10/01/24 23:10:39

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	447	FECHA 11/01/2024 02:11:08		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
8 CC VO					
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	CONTINUAR
VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEIO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR					

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	1,00 TABLETA	ACIDO TIOCTICO (ACIDO ALFA LIPOICO) TABL ETA RECUBIERTA 600 MG 600 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0.6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
4,00	1,00 AMPOLLAS	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML 10 MG/ML/1 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR
DILUIDO A 10 CC Y PASAR 3 CC CADA 6 HORAS					
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 CAPSULA	GABAPENTIN TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG 300 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SOL. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
OXIGENO POR VENTURY AL 40%					

DAVID HERRERA GIRALDO

Reg. 1116241602

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	449	FECHA 11/01/2024 05:43:53		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

NOTA DE ENTREGA: PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO PASA ESTABLE, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE POR TRAQUEOSTOMIA, CONTINUA CON Sonda NASOGASTRICA PASANDO NUTRICION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE LE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA, SE LE ADMINISTRA MEDICAMENTOS POR AMS, ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO DE MEDICAMENTOS SE LE REALIZAN CAMBIOS DE POSICION, ELIMINA POR COLOSTOMIA Y Sonda VESICAL, PACIENTE POSTRADO, SE BRINDA EDUCACION SOBRE BARANDAS ELEVADAS Y USO DEL TIMBRE.

Nota realizada por: VALENTINA RODRIGUEZ CAICEDO Fecha: 11/01/24 05:43:55

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	450	FECHA 11/01/2024 06:55:54		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 UNIDAD	LACTULOSA JARABE 66.7 G/100ML/15 ML 66. 7 G/100ML/15 ML	ORAL	8 Horas	SUSPENDIDO
8 CC VO					

**NELSON DAVID LLOREDA ARANZAZU**

Reg. 1111806875

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	451	FECHA 11/01/2024 08:04:11		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	452	FECHA 11/01/2024 08:42:26		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

RECIBO PACIENTE EN CAMA DE HOSPITALIZACIÓN CON ESTANCIA EN QUINTO PISO, PACIENTE AISLADO POR CONTACTO PACIENTE CON ACOMPAÑANTE, PACIENTE POSTRADO, PACIENTE CON MUCOSAS HÚMEDAS, CON TRAQUEOSTOMÍA SATURANDO OXÍGENO AMBIENTE SIN SIGNOS DE DISNEA, NO TOLERA VÍA ORAL CON Sonda NASOGÁSTRICA + PASO DE ALIMENTACIÓN, CON CUELLO MÓVIL, TÓRAX SIMÉTRICO Y SIN ADENOPATÍAS, CON ANGIO EN MSD #22/4 PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS. ABDOMEN DEPRESIBLE, GENITALES ÍNTEGROS SIN PRESENCIA DE Sonda VESICAL, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MÓVILES. SIGNOS VITALES: EUPNEICO, NORMOCÁRDICO, HIPOTENSO, NORMOTÉRMICO; LOS VALORES QUEDAN REGISTRADOS EN BASE DE DATOS SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAS BARANDAS ELEVADAS Y EL LLAMADO OPORTUNO A LA ESTACIÓN MEDIANTE EL USO DEL TIMBRE. PACIENTE REFIERE ENTENDER.

Nota realizada por: KAREN DAYANNA CIFUENTES COQUE **Fecha:** 11/01/24 08:42:28

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	454	FECHA 11/01/2024 10:53:20	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO

Cantidad	Descripción	Realizado
1	<u>CUIDADO DE HERIDAS DE ALTA COMPLEJIDAD</u>	

Nota retrospectiva 10-Enero-2024

Seguimiento y curación realizada por enfermera especialista en el cuidado a las personas con heridas.

Encuentro paciente en cama, consciente y en compañía de familiar en el área de Hospitalización.

Se utilizaron adecuadamente todos los elementos de protección personal para una atención segura.

Diagnósticos anotados en la Historia Clínica

Se observa:

1- Paciente con antecedentes de LPP estadio IV en region sacra que se desplaza hacia ambos gluteos de aproximadamente 10cm de ancha x 12cm de larga con 1cm de profundidad, cubierta por tejido necrotico humedo en un 30%, exposicion de fascea muscular en un 30% y restante con tejido de granulacion, bordes regulares y piel circundante en buen estado.

No se observan signos locales de infeccion.

El dia de hoy se observa con tejido de granulacion en un 90% y restante con fascea muscular, bordes regulares en proceso de epitelizacion.

Muy buena mitosis celular

Se realiza limpieza de ulcera con polihexamida a chorro para cambio de Ph por cronicidad de la misma más dedo enguantado, se deja seca, se protegen bordes y piel circundante con Barrera cutánea, se rellena cavidad con Maltodextrina mas ácido ascórbico en polvo y se ocluye con Matriz única de alginato y maltodextrina foam para control de crecimiento bacteriano e incentivar la mitosis celular más espuma absorbente y se fija con cinta adhesiva hipoalergica.

Se explica ampliamente a paciente sobre estado de la ulcera y cuidados de la misma el cual afirma entender.

Se considera que paciente puede continuar en curaciones por esta especialidad.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Se observa muy buena evolucion de ulcera.

Próxima curación el 15-Enero-2024

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/01/2024 10:53:58 REALIZADO POR: YURLEY GONZALEZ BETANCUR

YURLEY GONZALEZ BETANCUR

Reg. 1087990723

TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 456 **FECHA** 11/01/2024 11:54:29 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

INTERCONSULTA CERRADAPOR ESTAESPEIALIDAD DESDEEL DIA 10/1/24

Evolución realizada por: MARIA ANTONIA BETANCOURT VELASCO-Fecha: 11/01/24 11:54:31

MARIA ANTONIA BETANCOURT VELASCO

Reg. 10789

MEDICINA INTERNA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 457 **FECHA** 11/01/2024 12:01:20 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Realizado

PACIENTE DE GÉNERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS Y ANTECEDENTES ANOTADOS PREVIAMENTE EN LA HISTORIA CLÍNICA, ENCUENTRO PACIENTE EN POSICIÓN SEMI FOWLER, ALERTA Y COLABORADOR HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES DE: FC: 74 LPM, FR: 16 RPM CON OXIMETRÍAS DE 90-96%, CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL MEDIANTE TQT SIN SOPORTE DE OXIGENO TOLERANDO AIRE AMBIENTE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN DISBALANCE TORACOABDOMINAL, PATRÓN RESPIRATORIO SIMÉTRICO, TÓRAX SIN TIRAJES, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON PRESENCIA DE RONCUS EN ACPS.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO: MEJORAR OXIGENACIÓN CONSERVANDO OXIMETRÍAS DE 90-96%. PLAN DE TRATAMIENTO:

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

MONITOREO VENTILATORIO, ALINEACIÓN POSTURAL, MOVILIZACIONES COSTALES, ACELERACIÓN DEL FLUJO
ESPIRATORIO, REDIRECCIONAMIENTO DE FLUJO, HIGIENE DE ENDOCÁNULA Y BRONQUIAL BAJO TÉCNICA ESTÉRIL CON
SONDA DE SUCCIÓN #14 + JERINGA DE 10CC + GUANTES ESTÉRILES-OBTENIENDO POR CÁNULA FENESTRADA ABUNDANTES
SECRECIONES MUCOIDES. SE REALIZA HIGIENE DE ESTOMA Y CAMBIO DE GASAS. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN Y
QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN DE SALUD, QUEDA SATURANDO A 93%. ATENCIÓN REALIZADA CON TODOS LOS
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/01/2024 12:01:46 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA RIOS ARARAT

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****458****FECHA** 11/01/2024 12:12:54**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
150,00	5,00 LATA	NUTREN PULMONARY NUTRICION COMPLETA DE 2 00 A 250ML LIQ PARA PACIENTES CON ENFERM ED PULMON CRONICA 200 A 250ML	ENTERAL	24 Horas	SUSPENDIDO

VOLUMEN:1250 ML.INFUSION CONTINUA CON GOTEIO META DE 62.5 MLHR EN 20 HR

Santiago Lizcano Martínez
NUTRICIONISTA DIETISTA
E.S. ESPECIALIZADA EN NUTRICION
E.S. No. 88888888

SANTIAGO LIZCANO MARTINEZ

Reg. MND07343

NUTRICION

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****460****FECHA** 11/01/2024 13:13:27**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

RESPUESTA DE INTERCONSULTA

MEDICINA INTERNA

IDX

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023

2. TUBERCULOSIS PULMONAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONÍA POR S. AUREUS

4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -

5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

7. TRAUMA FACIAL

7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

////////////////////

TETRACONJUGADO DESDE 23/12/23

ANTIMICROBIANOS ESQUEMAS TEMINADOS

LINEZOLID DESDE 21/12/23 -9/1/24

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR Sonda NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMEENES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 390 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA -

EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

04/01/2024 TAC DE HÚMERO

FRACTURA OBLICUA COMPLETA CABALGADA DEL TERCIO MEDIO DEL HUMERO.

AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS.

LO VISIBLE DEL TÓRAX A NIVEL PARACARDIACO BASAL IZQUIERDO LA PRESENCIA DE IMAGEN QUÍSTICA CON NIVEL LIQUIDO, HIDROAEREO DE APROX. 47X49MM, A DESCARTAR LESIÓN FOCAL A DICHO NIVEL. (CAVERNA??)

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA.

NO HAY LESIONES LÍTICAS NI BLASTICAS.

IRREGULARIDAD EN EL ASPECTO INFERIOR DE CAVIDAD GLENOIDEA, IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑA DISRUPCIÓN DE LA CORTICAL A DICHO NIVEL, A CORRELACIONAR CON CONTEXTO CLÍNICO Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.

JUNTA MEDICA GRUPO ORTOPEDIA - 10/01/24

PACIENTE YA CONOCIDO PREVIAMENTE EN LA INSTITUCION EL CUAL TIENE DX CLAROS, SE LLEVO A JUNTA MEDICA CON LOS ORTOPEDISAS,

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 391 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

DR LOSADA, DR MARIN, DR TAPIA, LOS CUALES E LLEGO A LA CONCLUSION QUE PACIENTE CON FX DE HUMERO INVETERADA CON ESCARAS SACRAS SOBREINFECTADAS, CON SOPROTE DE O2, EL CUAL PRESENTA TRM ALTO, EL CUAL HACVE QUE PACIENTE PRESENTE ALTO RIESGO DE QUE LA CX Y LA FIJACION NO SEA EXITOSA Y LLEVE A COMPLICACIONES, POR LO QUE RIESGO/BENEFICIO SE INDICA QUE LA MEJOR OPCION ES EL MANEJO CONSERVADOR

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27,HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

4/1/2024 CH WBC 8,460, NEU 5,150, LYN 1,830, HB10,1, VCM 86,6, MCH 275, PLT 373,000// BUN 13,58, CR 0,35// POTASIO 4,39, SODIO 134

SUBJETIVO. YA FUE RETIRADA SNG, YA ORTOPEDIA EN JUNTA MEDICA DESCARTARON MANEJO QX

EXAMEN FISICO

PACIENTE HACE APERTURA OCULAR ESPONTANEAMENTE, ENTIENDE, COLABORA, POSTRADO EN CAMA CON TQT

TA 101/56 FC 95 FR 20 SAO2: 98% A.A

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

G/U: SONDA VESICAL FUNCIONAL,ORINA CLARA.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS , HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

ANÁLISIS.

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN POR HITS INFECCIOSOS, ÚLTIMA INFECCIÓN POR FOCO PULMONAR, INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, RECIBE ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA. RECIBIÓ MANEJO CON OXAZOLIDIONONAS POR 14 DÍAS POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO.

POR PARTE DE ORTOPEDIA, TIENE ADEMÁS FX DE HÚMERO IZQ, ORTOPEDIA LLEVO CASO A JUNTA MEDICA CONSIDERAN SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX YA EXPLICADO EN DETALLE A PACIENTE Y FAMILIARES

POR MEDICINA INTERNA TBC PULMONAR EN TRATAMIENTO Y TEP X ANGIOTAC BAJO ANTICOAGULACION, DEBE CONTINUAR ESQUEMA TETRACONJUGADO INDICADO POR INFECTOLOGIA Y ANTICOAGULACION ORAL CON APIXABAN AL EGRESO

YA FONOAUDIOLOGIA RETIRO NET, TOLERANDO VIA ORAL

SE LOGRO DESTETE DE O2

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

NO MAS INTERVENCIONES POR ESTA ESPECIALIDAD SE CIERRA IC
 AVANZAR EN HOMECARE

PLAN

CIERRO IC

CONTINUAR TETRA CONJUGADOS INDICADOS POR INFECTOLOGIA

ANTICOAGUALCION PLENA, AL EGRESO REQUERIRÁ APIXABAN 5 MG CADA 12 HORAS

AVANZAR EN HOMECARE

SE SOLICITA HOMECARE CRONICO:

TRASLADO EN AMBULANCIA BÁSICA DESDE CLÍNICA NUESTRA A SU DOMICILIO

VALORACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA MENSUAL #1

TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA TRES VECES A LA SEMANA POR 1 MES #12

TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DOMICILIARIA TRES VECES A LA SEMANA POR 1 MES #12

VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DOMICILIARIA MENSUAL #1

CUIDADOS DE ENFERMERÍA COMO HOMECARE CONSIDERE

CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL 2 VECES A LA SEMANA O COMO HOMECARE CONSIDERE

INSUMOS DE HIGIENE BRONQUIAL POR TRAQUEOSTOMÍA

- ASPIRADOR SECRECIONES

- SONDA DE SUCCIÓN NRO 14, 3 VECES X DÍA POR 1 MES, # 90 UNIDADES

- GUANTES ESTÉRILES NO.7 # 90 PARES

- SOLUCIÓN SALINA 0.9% 500 ML #1

- JERINGA 10ML 2 POR DÍA POR 1 MES #60 UNIDADES

CAMBIO DE SONDA VESICAL CADA 21 DÍAS

-CISTOFLO #1 PARA 1 MES

-SONDA FOLEY VESICAL N° 18 POR MES #1

-JERINGAS DE 10 CC (#3)

-GUANTES ESTÉRILES N° 7 # 2 POR MES

-AGUA ESTÉRIL 10 CC # 2 POR MES

-LIDOCAINA JALEA AL 2% #1 POR MES

-CLORHEXIDINA JABÓN SOBRE (#2)

-CLORHEXIDINA SOLUCIÓN SOBRE (#2)

INSUMOS PARA CAMBIOS DE COLOSTOMÍA CADA 7 DÍAS

-BARRERA DE COLOSTOMIA NO. 70 #4

-BOLSA DE COLOSTOMIA NO.70 #4

-PASTA STOMAHESIVE #2 PARA 1 MES

Evolución realizada por: MARIA ANTONIA BETANCOURT VELASCO-Fecha: 11/01/24 13:13:31

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 393 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

M. Betancourt

Maria Antonia Betancourt

MEDICINA INTERNA

MARIA ANTONIA BETANCOURT VELASCO

Reg. 10789

MEDICINA INTERNA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 461 **FECHA** 11/01/2024 13:47:12 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE EN CAMA DE HOSPITALIZACIÓN CON ESTANCIA EN QUINTO PISO, PACIENTE QUE A LO LARGO DEL DÍA PASA TRANQUILO, SE LE REALIZA CAMBIO DE POSICIONES SEGÚN LO ESTABLECIDO, SE REALIZA BAÑO EN CAMA, LIMPIEZA DE COLOSTOMÍA, CAMBIO DE SABANAS Y DEMÁS MEDIDAS DE CONFORT. PACIENTE QUE SE LE RETIRA LA Sonda NASOGÁSTRICA BAJO ORDEN MÉDICA, SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS POR AMS SIN PRESENTAR REACCIÓN ADVERSA. SE DEJA CON BARANDAS ELEVADAS.

Nota realizada por: KAREN DAYANNA CIFUENTES COQUE **Fecha:** 11/01/24 13:47:13**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 462 **FECHA** 11/01/2024 14:07:14 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

SEGUIMIENTO FONOAUDIOLOGICO:

PACIENTE DESPIERTA RESPONDE AL LLAMADO SIGUE ORDENES SIMPLES, INICO VIA ORAL PARA DIETA ESPESA CON BUENA TOLERANCIA SIN PRESENTAR TOS U OTRO SIGNO DE ASPIRACION TRAQUEAL CON UNA INGESTA DEL 60% POR LO CUAL SE RETIRO Sonda NG FACILITIANDO ASI MEJOR INGESTA PUES PERISTE CON ODINOFAGIA

CONTINUAR CON DIETA ESPESA ASISTIDA Y FRACCIONADA

POSICION SEDENTE DURANTE Y DESPUES DE COMER

Evolución realizada por: CAROLINA LOPEZ ROJAS-**Fecha:** 11/01/24 14:07:19

Carolina Lopez Rojas

Reg. 29676392

FONOAUDIOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 463 **FECHA** 11/01/2024 16:33:47 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 394 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANÁLISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBIO PACIENTE 02:00PM EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN SU UNIDAD, SIN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, PACIENTE ESTABLE, ALERTA Y CONCIENTE , PACIENTE POSTRADO, PACIENTE QUE RESPIRA OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE QUE ELIMINA EN Sonda VESICAL+COLOSTOMIA, PACIENTE CON ACCESOS VENOSOS PERMEABLES PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO 04#22, PACIENTE QUE SE LE BRINDA EDUCACION ACERCA DEL USO DE BARANDAS ELEVADAS Y USO DEL TIMBRE .

Nota realizada por: CAMILA JIMENEZ OROZCO **Fecha:** 11/01/24 16:33:51**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS
FOLIO 464 **FECHA** 11/01/2024 17:00:01 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**
EVOLUCIÓN MÉDICO

SEGUIMIENTO FONOAUDIOLOGICO:

PACIENTE DESPIERTO RESPONDE AL LLAMADO SIGUE ORDENES SIMPLES, PORTADOR DE TQT Y Sonda NASOGASTRICA.

SE REALIZA PRUEBAS DE AZUL CON LIQUIDOS CLAROS

CONTINUAR CON VIA ORAL PARA CONSISTENCIA ESPESA

DAR MEDICAMENTOS CON COMPOTA

Evolución realizada por: CAROLINA LOPEZ ROJAS-**Fecha:** 11/01/24 17:00:10

CAROLINA LOPEZ ROJAS

Reg. 29676392

FONOAUDIOLOGIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS
FOLIO 465 **FECHA** 11/01/2024 18:24:43 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**
TERAPIAS**Cantidad** **Descripción**3 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Estado****Realizado**

VALORACION:

ENCUENTRO PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS EDAD EN CAMA EN POSICION DE CUBITO LATERAL IZQUIERDO, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON VIA AEREA ARTIFICIAL DADA POR TRAQUEOSTOMIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SATO2: 90%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, A LA AUSCULTACION AEREACION BRONCO PULMONAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADOS.

PLAN DE MANEJO:

SE REALIZA: MONITOREO RESPIRATORIO, TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL, AFE, MOVILIZACIONES CONSTALES, TOS PROVOCADA, PERMEABILIZACION DE VIA AEREA POR MEDIO DE SUCCION ABIERTA POR TRAQUEOSTOMIA OBTENIENDO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES, LIMPIEZA DE ENDOCANULA Y ESTOMA, CAMBIO DE GASAS, SE OBSERVA ESTOMA INTEGRO SIN SIGNOS DE INFECCION.

PACIENTE TOLERA INTERVENCION QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CODICION CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/01/2024 18:24:58 REALIZADO POR: VALENTINA CALDERON SALINAS

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, SE REALIZA INTERVENCION CON TODOS LOS EQUIPOS DE EPP, GENERO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, CON SIGNOS VITALES FC 90 SAT 94%, NEUROLOGICAMENTE ALERTA Y ORIENTADO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO TOLEANDO AIRE AMBIENTE , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, BUEN PATRON RESPIRATORIO, AFEBRIL.

A LA AUSCULTACION PULMONAR ENCUENTRO MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, SE REALIZA PERMEABILIZACION DE VIA AEREA CON TOS PROVOCADA MOVILIZANDO MEDIANA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES POR TQT, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, CAMBIO DE GASAS, EL PACIENTE TOLERA INTERVENCION SIN INCONVENIENTES QUEDA ESTABLE BAJO OBSERVACIONY CON ACOMPAÑANTE.

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/01/2024 23:21:28 REALIZADO POR: ANGELICA MARIA ALBAN RUIZ

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 35% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 95%, FC 76 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS,FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE INICIA INTERVENCION CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO SE REALIZA SUCCION ESTERIL POR TQT OBTENNIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE REALIZA HIGIENE DE TRAQUEOSTOMIA, ESTOMA Y ENDOCANULA, PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/01/2024 16:33:49 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****466****FECHA** 11/01/2024 20:10:27**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE09:00 PMEN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION, PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN SU UNIDAD, SIN COMPAÑIA DE SU

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

FAMILIAR, PACIENTE ESTABLE, ALERTA Y CONCIENTE , PACIENTE POSTRADO, PACIENTE QUE RESPIRA OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE QUE ELIMINA EN Sonda VESICAL+COLOSTOMIA, PACIENTE CON ACCESOS VENOSOS PERMEABLES PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO 04#22, PACIENTE QUE SE LE BRINDA EDUCACION ACERCA DEL USO DE BARANDAS ELEVADAS Y USO DEL TIMBRE .

Nota realizada por: CAMILA JIMENEZ OROZCO **Fecha:** 11/01/24 20:10:29**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
--------------------------	-----	------------------------	-----------------------

FOLIO	467	FECHA 11/01/2024 21:25:20	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
--------------	------------	----------------------------------	-------------------------	------------------------

NOTAS ENFERMERIA

HORA 21:00 RECIBO PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR A CARGO DE LA JEFE SAIRY EN HABITACION 527A
 PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON MUCOSAS ORALES HIDRATADAS, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CUELLO MOVIL, CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN DORSO DE LA MANO CON ANGIOCAT # 22 CUBIERTO CON TEGADERM SIN SIGNOS DE FLEBITIS, RECIBIENDO TRATAMIENTO MEDICO, ELIMINANDO POR Sonda VESICAL Y CYSTOFLO EN ESTADO DE POSTRACION, CON UPP SACRA CUBIERTA, CON COLOTOMIA FUNCIONAL, ESCALA DE BRADEN CON PUNTAJE DE 12 ESCALA DE DOWNTON CON PUNTAJE DE 6.

Nota realizada por: MARTHA LUCIA PEREA RODRIGUEZ **Fecha:** 11/01/24 21:25:21

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
--------------------------	-----	------------------------	-----------------------

FOLIO	468	FECHA 11/01/2024 22:51:07	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
--------------	------------	----------------------------------	-------------------------	------------------------

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
--------------------------	-----	------------------------	-----------------------

FOLIO	469	FECHA 12/01/2024 01:26:16	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
--------------	------------	----------------------------------	-------------------------	------------------------

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	1,00 TABLETA	ACIDO TIOCTICO (ACIDO ALFA LIPOICO) TABL ETA RECUBIERTA 600 MG 600 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
7J.0 *HOSVITAL*					

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 397 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

.6 ML 60 MG/0.6 ML

....

4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
------	--------------	--	------	----------	-----------

4,00	1,00 AMPOLLAS	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML 10 MG/ML/1 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR
------	---------------	--	-------------	---------	-----------

DILUIDO A 10 CC Y PASAR 3 CC CADA 6 HORAS

6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
------	--------------	--	------	---------	-----------

3,00	1,00 CAPSULA	GABAPENTIN TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG 300 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
------	--------------	--	------	---------	-----------

1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
------	--------------	----------------------------------	------	----------	-----------

1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
------	-------------	---	------	----------	-----------

24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
-------	-------------	--	------------	--------	-----------

OXIGENO POR VENTURY AL 40%

**JHORDAN ANDRES MARIN GUZMAN**

Reg. 1144052653

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	471	FECHA	12/01/2024 05:26:10	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
--------------	------------	--------------	----------------------------	-------------------------	------------------------

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR DURANTE LA NOCHE SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS POR AMS, NO PRESENTA REACCION ADVERSA, SE BRINDA CONFORT, ARREGLO DE LA UNIDAD, CAMBIOS DE POSICION, PACIENTE CONSCIENTE Y ORIENTADO CON MUCOSAS ORALES HIDRATADAS, CON SOPORTE DE OXIGENO, MASCARA VENTURY CUELLO MOVIL, CON TRAQUEOSTOMIA CANALIZADO EN MIEMBRO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 398 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SUPERIOR DERECHO EN DORSO DE LA MANO CON ANGIOCAT # 22 CUBIERTO CON TEGADERM SIN SIGNOS DE FLEBITIS RECIBIENDO TRATAMIENTO MEDICO, ELIMINANDO POR Sonda VESICAL Y CYSTOFLO CON COLOSTOMIA , EN ESTADO DE POSTRACION CON UPP SACRA.

Nota realizada por: MARTHA LUCIA PEREA RODRIGUEZ **Fecha:** 12/01/24 05:26:11**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	472	FECHA 12/01/2024 09:04:30	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN POSTRADO EN CAMA ADULTO DE 28 AÑOS MASCULINO CON UN DIAGNOSTICO MEDICO TEP Y ANGIOTAC EN SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO AISLADOS A CARGO DE LA JEFE GLORIA ENCONTRANDOSE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRE ESFERAS MENTALES AL EXAMNE FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, TRAQUEOSTOMIA CON MASCARA SIMPLE A 2 LITROS POR MINUTO, TORAX NORMOEXPANDIBLE Y SIMETRICO, ACCESO VENOSO EN DORSO DE LA MANO DERECHA CON CATETER NUMERO 22 SIN SIGNOS DE INFILTRACION O FLEBITIS FECHA DE INSERCIÓN (4-ENERO), COLOSTOMIA EN FLANCO IZQUIERDO, EXTREMIDADES SIMETRICAS, ELIMINA POR Sonda VESICAL, UPP SACRA. PACIENTE POSTRADO ACOMPAÑADO DEL FAMILIAR. ME PRESENTO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA CON MI NOMBRE Y EDUCO SOBRE EL USO DEL TIMBRE Y DE MANTENER BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS. PACIENTE AISLADA POR AEROSOL.

Nota realizada por: SANDRA CIRLEY MUÑOZ HERNANDEZ **Fecha:** 12/01/24 09:04:32**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	473	FECHA 12/01/2024 09:10:11	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

EVOLUCIÓN MÉDICO

** ORTOPEDIA **

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

IDX

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023

2. TUBERCULOSIS PULMONAR

2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONÍA POR S. AUREUS

4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
- 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
- 6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
7. TRAUMA FACIAL
- 7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- 9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA
10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
- 10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
- 10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
- 10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO
12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)
13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)
14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

TRATAMIENTO ANTIMICROBIANOS

TETRACONJUGADO DESDE 23/12/23

ANTIMICROBIANOS ESQUEMAS TEMINADOS

LINEZOLID DESDE 21/12/23 -9/1/24

SUBJETIVO: PRESENTO EPISODIO AL PARECER DE DESATURACION POR MEDICACION ??, SAUTRACION 100%

EXAMEN FISICO

PACIENTE HACE APERTURA OCULAR ESPONTÁNEAMENTE, ENTIENDE, COLABORA, POSTRADO EN CAMA CON TQT

TA 108/69 FC 95 FR 19 SAO2: 100% MASCARA SIMPLE 2 LT

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS;

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR., TQT FUNCIONAL SIN SECRECIONES

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

G/U: SONDA VESICAL FUNCIONAL, ORINA CLARA.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS, HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: ALERTA, ACATA ORDENES, SIN CAPACIDAD DE FONAR POR TQT NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

ESTUDIOS Y PROCEDIMIENTOS

-- 22/12/23 ANGIOTAC DE TORAX

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMIA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO.

AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL:

SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 401 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.
 OPINIÓN: ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA –
 EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE
 ESTUDIO.
 ANGIOTAC DE TORAX:
 LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.
 TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.
 Sonda OROGÁSTRICA.
 DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.
 EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.
 ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.
 ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.
 SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN
 SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL
 INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.
 NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

04/01/2024 TAC DE HÚMERO

FRACTURA OBLICUA COMPLETA CABALGADA DEL TERCIO MEDIO DEL HUMERO.

AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS.

LO VISIBLE DEL TÓRAX A NIVEL PARACARDIACO BASAL IZQUIERDO LA PRESENCIA DE IMAGEN QUÍSTICA CON NIVEL LIQUIDO, HIDROAEREO
 DE APROX. 47X49MM, A DESCARTAR LESIÓN FOCAL A DICHO NIVEL. (CAVERNA??)

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA.

NO HAY LESIONES LÍTICAS NI BLASTICAS.

IRREGULARIDAD EN EL ASPECTO INFERIOR DE CAVIDAD GLENOIDEA, IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑA DISRUPCIÓN DE LA CORTICAL A DICHO
 NIVEL, A CORRELACIONAR CON CONTEXTO CLÍNICO Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.

JUNTA MEDICA GRUPO ORTOPEDIA - 10/01/24

PACIENTE YA CONOCIDO PREVIAMENTE EN LA INSTITUCION EL CUAL TIENE DX CLAROS, SE LLEVO A JUNTA MEDICA CON LOS ORTOPEDISAS,
 DR LOSADA, DR MARIN, DR TAPIA, LOS CUALES E LLEGO A LA CONCLUSION QUE PACIENTE CON FX DE HUMERO INVETERADA CON ESCARAS
 SACRAS SOBREINFECTADAS, CON SOPROTE DE O2, EL CUAL PRESENTA TRM ALTO, EL CUAL HACVE QUE PACIENTE PRESENTE ALTO RIESGO DE
 QUE LA CX Y LA FIJACION NO SEA EXITOSA Y LLEVE A COMPLICACIONES, POR LO QUE RIESGO/BENEFICIO SE INDICA QUE LA MEJOR
 OPCION ES EL MANEJO CONSERVADOR

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

4/1/2024 CH WBC 8,460, NEU 5,150, LYN 1,830, HB10,1, VCM 86,6, MCH 275, PLT 373,000// BUN 13,58, CR 0,35// POTASIO 4,39, SODIO 134

ANÁLISIS.

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN POR HITS INFECCIOSOS, ÚLTIMA INFECCIÓN POR FOCO PULMONAR, INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, RECIBE ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA. RECIBIÓ MANEJO CON OXAZOLIDIONONAS POR 14 DÍAS POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO.

ADICIONAL CON TEP X ANGIOTAC BAJO ANTICOAGULACIÓN

POR PARTE DE ORTOPEDIA, TIENE ADEMÁS FX DE HÚMERO IZQ, SE DISCUTIO CASO EN JUNTA MEDICA CONSIDERAMOS SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX YA EXPLICADO EN DETALLE A PACIENTE Y FAMILIARES

YA FONOAUDIOLOGIA RETIRO NET, TOLERANDO VIA ORAL

SE LOGRO DESTETE DE O2 AUNQUE HOY CON NUEVO REQUERIMTOS SIN EMARGO HIPOXEMICO INDICAMOS NUEVO DESTETE SE HA INICIADO TRAMITES DE HOMECARE EN ESPERA DE AUTORIZACION PARA EGRESO

PLAN

CONTINUAR TETRA CONJUGADOS INDICADOS POR INFECTOLOGIA

ANTICOAGUALCION PLENA, AL EGRESO REQUERIRÁ APIXABAN 5 MG CADA 12 HORAS (INDICACION X MEDICINA INTERNA)

PENDIENTE AUTORIZACIÓN DE HOMECARE CRONICO

TERAPIA RESPIRATORIA Y FISICA DIARIA

CURVA TERMICA ESTRUCTA

TRANSAMINIASAS MAÑANA

Evolución realizada por: ERNESTO MARIN GIRALDO-Fecha: 12/01/24 09:10:14**ORDENES DE LABORATORIO****Cantidad****Descripción****1**

TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

Realizado

MAÑANA

Alanina Aminotransferasa (ALT-SGPT) :19 U/L 0 - 45

Enzimática :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:13/01/2024 02:23:00REALIZADO POR : 805013591

1

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

Realizado

MAÑANA

Aspartato Aminotransferasa (AST-SGOT) :17 U/L 11 - 34

Espectrofotometría cinética :.

FECHA Y HORA DE APLICACION:13/01/2024 02:24:00REALIZADO POR : 805013591

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

Dr. Ernesto Marín G.
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ERNESTO MARIN GIRALDO

Reg. 012200 73

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****474****FECHA 12/01/2024 10:48:19****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

** ORTOPEDIA **

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

IDX

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023

2. TUBERCULOSIS PULMONAR

2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONÍA POR S. AUREUS

4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -

5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6.

6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

7. TRAUMA FACIAL

7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
- 10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
- 10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
- 10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO
12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)
13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)
14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

TRATAMIENTO ANTIMICROBIANOS

TETRACONJUGADO DESDE 23/12/23

ANTIMICROBIANOS ESQUEMAS TERMINADOS

LINEZOLID DESDE 21/12/23 -9/1/24

SUBJETIVO: PRESENTO EPISODIO AL PARECER DE DESATURACION POR MEDICACION ??, SAUTRACION 100%

EXAMEN FISICO

PACIENTE HACE APERTURA OCULAR ESPONTÁNEAMENTE, ENTIENDE, COLABORA, POSTRADO EN CAMA CON TQT

TA 108/69 FC 95 FR 19 SAO2: 100% MASCARA SIMPLE 2 LT

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS;

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR., TQT FUNCIONAL SIN SECRECIONES

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

G/U: Sonda vesical funcional, ORINA CLARA.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS, HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: ALERTA, ACATA ORDENES, SIN CAPACIDAD DE FONAR POR TQT NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

ESTUDIOS Y PROCEDIMIENTOS

-- 22/12/23 ANGIOTAC DE TORAX

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMIA.

SONDA OROGÁSTRICA.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 405 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTASICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO.

AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL:

SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA -

EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 406 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

04/01/2024 TAC DE HÚMERO

FRACTURA OBLICUA COMPLETA CABALGADA DEL TERCIO MEDIO DEL HUMERO.

AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS.

LO VISIBLE DEL TÓRAX A NIVEL PARACARDIACO BASAL IZQUIERDO LA PRESENCIA DE IMAGEN QUÍSTICA CON NIVEL LIQUIDO, HIDROAEREO DE APROX. 47X49MM, A DESCARTAR LESIÓN FOCAL A DICHO NIVEL. (CAVERNA??)

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA.

NO HAY LESIONES LÍTICAS NI BLASTICAS.

IRREGULARIDAD EN EL ASPECTO INFERIOR DE CAVIDAD GLENOIDEA, IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑA DISRUPCIÓN DE LA CORTICAL A DICHO NIVEL, A CORRELACIONAR CON CONTEXTO CLÍNICO Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.

JUNTA MEDICA GRUPO ORTOPEDIA - 10/01/24

PACIENTE YA CONOCIDO PREVIAMENTE EN LA INSTITUCION EL CUAL TIENE DX CLAROS, SE LLEVO A JUNTA MEDICA CON LOS ORTOPEDISAS, DR LOSADA, DR MARIN, DR TAPIA, LOS CUALES E LLEGO A LA CONCLUSION QUE PACIENTE CON FX DE HUMERO INVETERADA CON ESCARAS SACRAS SOBREINFECTADAS, CON SOPROTE DE O2, EL CUAL PRESENTA TRM ALTO, EL CUAL HACVE QUE PACIENTE PRESENTE ALTO RIESGO DE QUE LA CX Y LA FIJACION NO SEA EXITOSA Y LLEVE A COMPLICACIONES, POR LO QUE RIESGO/BENEFICIO SE INDICA QUE LA MEJOR OPCION ES EL MANEJO CONSERVADOR

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

4/1/2024 CH WBC 8,460, NEU 5,150, LYN 1,830, HB10,1, VCM 86,6, MCH 275, PLT 373,000// BUN 13,58, CR 0,35// POTASIO 4,39,

SODIO 134

ANÁLISIS.

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN POR HITS INFECCIOSOS, ÚLTIMA INFECCIÓN POR FOCO PULMONAR, INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, RECIBE ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA. RECIBIÓ MANEJO CON OXAZOLIDIONONAS POR 14 DÍAS POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO.

ADICIONAL CON TEP X ANGIOTAC BAJO ANTICOAGULACIÓN

POR PARTE DE ORTOPEDIA, TIENE ADEMÁS FX DE HÚMERO IZQ, SE DISCUTIO CASO EN JUNTA MEDICA CONSIDERAMOS SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX YA EXPLICADO EN DETALLE A PACIENTE Y FAMILIARES

YA FONOAUDIOLOGIA RETIRO NET, TOLERANDO VIA ORAL

AUN REQUIRIENTE DE SOPORTE DE O2 INDICAMOS O2 DOMICILIARIO

SE HA INICIADO TRAMITES DE HOMECARE EN ESPERA DE AUTORIZACION PARA EGRESO

PLAN

CONTINUAR TETRA CONJUGADOS INDICADOS POR INFECTOLOGIA

ANTICOAGUALCION PLENA, AL EGRESO REQUERIRÁ APIXABAN 5 MG CADA 12 HORAS (INDICACION X MEDICINA INTERNA)

PENDIENTE AUTORIZACIÓN DE HOMECARE CRONICO

TERAPIA RESPIRATORIA Y FISICA DIARIA

CURVA TERMICA ESTRUCTA

TRANSAMINIASAS MAÑANA

SE SOLICITA HOMECARE CRONICO:

TRASLADO EN AMBULANCIA BÁSICA DESDE CLÍNICA NUESTRA A SU DOMICILIO

VALORACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA MENSUAL #1

TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA TRES VECES A LA SEMANA POR 1 MES #12

TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DOMICILIARIA TRES VECES A LA SEMANA POR 1 MES #12

VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DOMICILIARIA MENSUAL #1

CUIDADOS DE ENFERMERÍA COMO HOMECARE CONSIDERE

CURACIONES POR TERAPIA ENTEROSTOMAL 2 VECES A LA SEMANA O COMO HOMECARE CONSIDERE

OXIGENO DOMICILIARIO ASI:

- OXIGENO POR MASCARA SIMPLE DE TRAQUEOSTOMIA A 3 LT

- CONCENTRADOR #1

- HUMIDIFICADOR #1

- BALA DE OXIGENO GRANDE #1

- BALA DE OXIGENO PEQUEÑA PORTATIL #1

INSUMOS DE HIGIENE BRONQUIAL POR TRAQUEOSTOMÍA

- ASPIRADOR SECRECIONES

- SONDA DE SUCCIÓN NRO 14, 3 VECES X DIA POR 1 MES, # 90 UNIDADES

- GUANTES ESTÉRILES NO.7 # 90 PARES

- SOLUCIÓN SALINA 0.9% 500 ML #1

- JERINGA 10ML 2 POR DIA POR 1 MES #60 UNIDADES

INSUMOS SONDA VESICAL

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CAMBIO DE SONDA VESICAL CADA 21 DIAS

-CISTOFLO #1 PARA 1 MES

-SONDA FOLEY VESICAL N° 18 POR MES #1

-JERINGAS DE 10 CC (#3)

-GUANTES ESTÉRILES N° 7 # 2 POR MES

-AGUA ESTERIL 10 CC # 2 POR MES

-LIDOCAINA JALEA AL 2% #1 POR MES

-CLORHEXIDINA JABÓN SOBRE (#2)

-CLORHEXIDINA SOLUCIÓN SOBRE (#2)

INSUMOS PARA CAMBIOS DE COLOSTOMÍA CADA 7 DÍAS

-BARRERA DE COLOSTOMIA NO. 70 #4

-BOLSA DE COLOSTOMIA NO.70 #4

-PASTA STOMAHESIVE #2 PARA 1 MES

Evolución realizada por: ERNESTO MARIN GIRALDO-Fecha: 12/01/24 10:48:22

Dr. Ernesto Marín G.
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ERNESTO MARIN GIRALDO

Reg. 012200 73

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****475****FECHA 12/01/2024 10:50:43****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

OXIGENO DOMICILIARIO ASI:

- OXIGENO POR MASCARA SIMPLE DE TRAQUEOSTOMIA A 3 LT

- CONCENTRADOR #1

- HUMIDIFICADOR #1

- BALA DE OXIGENO GRANDE #1

- BALA DE OXIGENO PEQUEÑA PORTATIL #1

Evolución realizada por: ERNESTO MARIN GIRALDO-Fecha: 12/01/24 10:50:45

Dr. Ernesto Marín G.
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

ERNESTO MARIN GIRALDO

Reg. 012200 73

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
--------------------------	-----	------------------------	-----------------------

FOLIO	477	FECHA 12/01/2024 13:58:51	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
--------------	------------	----------------------------------	-------------------------	------------------------

NOTAS ENFERMERIA

DURANTE EL TURNO PASA ESTABLE, TRANQUILO, COLABORADOR, SE TOMAN SIGNOS VITALES EL CUAL QUEDAN REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA, RECIBIO Y TOLERO VIA ORAL, POR PARTE DE AMS RECIBE SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR REACCION ADVERSA, SE REALIZA BAÑO EN CAMA, SE CAMBIAN SABANAS, SE CAMBIO DE POSICION SEGUN HORARIO INDICADO, LA JEFE LE REALIZA CURACION, ELIMINA POR Sonda VESICAL, ELIMINA POR COLOSTOMIA BLANDA Y SE LIMPIO, SE CAMBIO PAÑAL.

ENTREGO PACIENTE POSTRADO EN CAMA CONSCIENTE, ALERTA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, ACOMPAÑADO DEL FAMILIAR, CONTINUA CON TRAQUEOSTOMIA CON MASCARA SIMPLE A 2 LITROS, ACCESO VENOSO PERMEABLES SIN SIGNOS DE INFILTRACION O FLEBITIS, COLOSTOMIA FUNCIONAL, UPP SACRA. QUEDA EN HABITACION MANILLAS DE IDENTIFICACION, MANILLA DE RIESGO, TABLERO DILIGENCIADO.

Nota realizada por: SANDRA CIRLEY MUÑOZ HERNANDEZ Fecha: 12/01/24 13:58:53

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
--------------------------	-----	------------------------	-----------------------

FOLIO	478	FECHA 12/01/2024 13:58:56	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
--------------	------------	----------------------------------	-------------------------	------------------------

NOTAS ENFERMERIA

NOTA DE AMS: NO SE ADMINISTRA ACIDO TIOCTICO (ACIDO ALFA LIPOICO) TABLETA RECUBIERTA 600 MG DE LAS 14 HORAS FAMILIAR NO ACEPTA NI PERMITE QUE SE LE ADMINISTRE EL MEDICAMENTO, SE INFORMA A MEDICO DE TURNO

Nota realizada por: EYDE GONZALEZ MORENO Fecha: 12/01/24 14:00:30

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
--------------------------	-----	------------------------	-----------------------

FOLIO	479	FECHA 12/01/2024 14:10:50	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
--------------	------------	----------------------------------	-------------------------	------------------------

EVOLUCIÓN MÉDICO

SEGUIMIENTO FONOAUDIOLOGICO:

PACIENTE DESPIERTO RESPONDE AL LLAMADO PORTADOR DE TQT CON MASCARA DE OXIGENO AL 35%

SE REALIZA NUEVA PRUEBA DE AZUL PARA LIQUIDOS CLAROS (PENDIENTE RESULTADO)

TOLERANDO VIA ORAL PARA ESPESOS CON BUENA TOLERANCIA INGESTA DEL 100%

CONTINUAR CON DIETA ESPESA

Evolución realizada por: CAROLINA LOPEZ ROJAS-Fecha: 12/01/24 14:10:56

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CAROLINA LOPEZ ROJAS

Reg. 29676392

FONOAUDIOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 480 **FECHA** 12/01/2024 15:58:59 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA HOSPITALARIA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR SE OBSERAV EN APARENTE BUENAS COCONDICIONES GENERALES ,CONSIENTE ORIENTADO AFEBRIL CON TRAQUEOSTOMIA SIN SOPORTE DE OXIGENO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,CON ACCESO VENOSO MAS ADAPTADOR DE SEGURIDA SIN SIGNOS DE FLEBITIS PERMEABLE PARA PASO DE TRATAMIENTO MEDICO SIN SIGNOS DE FLEBITIS PERMEABLE PARA PASO DE TRATAMIENTO, ELIMINA POR SONTA VESICAL, CON UPP EN ZONA SACRA CUBIERTA ESCALA DE BRADEN DE ALTO RIESGO,PAREA LESIONES CUTANEAS ESCALA DE DOTOWW DE ALTO RIESGO PARA CAIDAS NO MOVILIZA SUS EXTREMIDADES SE MOVILIZA EN CAMA PENDIENTE VIGILAR Y AVISAR CAMBIOS.

Nota realizada por: LINA MARIA LUCUMI LEDEZMA **Fecha:** 12/01/24 16:02:11**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 481 **FECHA** 12/01/2024 15:59:32 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE COMPLETO 21 DIAS CON SONTA VESICAL POR LO CUAL PREVIA TECNICA ASEPTICA SE REALIZA CAMBIO, SE DEJA CON SONTA No. 18, SE INSUFLA BALON CON 10 CC DE AGUA ESTERIL SE CONECTA A CYSTOFLO, SE FIJA EN CRESTA ILIACA DER.

Nota realizada por: GLORIA ANDREA MOTATO POSU **Fecha:** 12/01/24 15:59:35**GLORIA ANDREA MOTATO POSU**

Reg. 1144053613

ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 483 **FECHA** 12/01/2024 16:31:54 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado
2	TERAPIA FISICA INTEGRAL	Realizado

SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGUN LINEAMIENTOS DE LA OMS, SE PORTAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DOTADOS POR LA INSTITUCION.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, GENERO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR MASCARA VENTURI FIO2 35%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX DE EXPANSION SIMETRICA, PATRON TUSIGENO DEBIL E INEFECTIVO.

SE REALIZAN EJERCICIOS PASIVOS DE MOVILIZACION ARTICULAR EN CUELLO, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, DESCRAGAS DE PESO, ESTIRAMEINTO MUSCULAR GENERALIZADO, EL PACIENTE TOLERA INTERVENCION. SE OBSERVA LEVE MOVILIDAD VOLUNTARUIO EN MANO DERECHA, SE TRABJA CON ES EESTIULO PARA FORTALECER MSD, SIN COMPLICACIONES.

FECHA Y HORA DE APLICACION:13/01/2024 12:45:21 REALIZADO POR: MARIA DEL PILAR QUINTERO MARTINEZ

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 24% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 95%, FC 75 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS,FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE LARGO, SE REALIZA MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, SE REALIZA MOVILIZACION PASIVAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZA DESCARGA DE PESO EN CINTURA ESCAPULAR Y PELVICA, SE REALIZA RETORNO VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES DE MANERA PASIVA Y SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS POR 15 SEGUNDOS CADA UNO. PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA EN CONDICIONES DE CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/01/2024 14:14:48 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

3 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Realizado**

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 35% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 96%, FC 81 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE INICIA INTERVENCION CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO SE REALIZA SUCCION ESTERIL POR TQT OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE REALIZA HIGIENE DE TRAQUEOSTOMIA, ESTOMA Y ENDOCANULA, PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 12/01/2024 16:36:44 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGUN LINEAMIENTOS DE LA OMS, SE PORTAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DOTADOS POR LA INSTITUCION.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, GENERO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR MASCARA VENTURI FIO2 35%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX DE EXPANSION SIMETRICA, PATRON TUSIGENO DEBIL E INEFECTIVO.

A LA AUSCULTACION ENCUENTRO RUIDOS PULMONARES BILATERALES CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS, SE REALIZA POSICIONAMIENTO ADECUADO EN CAMA, ESTIRAMIENTO Y MOVILIZACION DEL TORAX, TOS PROVOCADA SIN MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON NECESIDAD DE ASPIRACION CON SUCCION CON Sonda ESTERIL MOVILIZANDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, CAMBIO DE GASAS, EL PACIENTE TOLERA INTERVENCION.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 13/01/2024 01:10:45 REALIZADO POR: MARIA DEL PILAR QUINTERO MARTINEZ

SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGUN LINEAMIENTOS DE LA OMS, SE PORTAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DOTADOS POR LA INSTITUCION.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, GENERO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR MASCARA VENTURI FIO2 35%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX DE EXPANSION SIMETRICA, PATRON TUSIGENO DEBIL E INEFECTIVO.

A LA AUSCULTACION ENCUENTRO RUIDOS PULMONARES BILATERALES CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS, SE REALIZA POSICIONAMIENTO ADECUADO EN CAMA, ESTIRAMIENTO Y MOVILIZACION DEL TORAX, TOS PROVOCADA SIN MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON NECESIDAD DE ASPIRACION CON SUCCION CON Sonda ESTERIL MOVILIZANDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, CAMBIO DE GASAS, EL PACIENTE TOLERA INTERVENCION.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 13/01/2024 12:44:56 REALIZADO POR: MARIA DEL PILAR QUINTERO MARTINEZ



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 413 de 468

Fecha: 23/01/24

G. etareo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	484	FECHA 12/01/2024 20:33:55		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA HOSPITALARIA EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR PASA EL TURNO DE LA TARDE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES ,RECIBE YACEPTA TRATAMIENTOMEDICO SIN NINGUNA COMPLICACION ADVERSA , SE LE REALIZA CUIDADO DE ENFERMERIA DE PIEL CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS

QUEDA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CONSIENTE ORIENTADO AFEBRIL CON TRAQUEOSTOMIA CON SOPORTE DE OXIGENO A VENTURY AL 35% A 8 LITROSPORMINUTO, SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,CON ACCESO VENOSO MAS ADAPTADOR DE SEGURIDA SIN SIGNOS DE FLEBITIS PERMEABLE PARA PASO DE TRATAMIENTO MEDICO SIN SIGNOS DE FLEBITIS PERMEABLE PARA PASO DE TRATAMIENTO, ELIMINO POR Sonda VESICAL POCA CANTIDA, COLOSTOMIA FUNSIONALCON UPP EN ZONA SACRA CUBIERTA ESCALA DE BRADEN DE ALTO RIESGO,PARA LESIONES CUTANEAS ESCALA DE DOTOWW DE ALTO RIESGO PARA CAIDAS NO MOVILIZA SUS EXTREMIDADES SE MOVILIZA EN CAMA PENDIENTE VIGILAR Y AVISAR CAMBIOS.

Nota realizada por: LINA MARIA LUCUMI LEDEZMA Fecha: 12/01/24 20:33:57

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	485	FECHA 12/01/2024 22:08:23		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

HORA 21:00 RECIBO PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR A CARGO DE LA JEFE SAIRY EN HABITACION 527A PACIENTE CONSCIENTE , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON MUCOSAS ORALES HIDRATADAS CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY AL 35% CUELLO MOVIL, CON TRAQUEOSTOMIA CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN DORSO DE LA MANO CON ANGIOCAT # 22 CUBIERTO CON TEGADERM SIN SIGNOS DE FLEBITIS RECIBIENDO TRATAMIENTO MEDICO, ELIMINANDO POR Sonda VESICAL Y CYSTOFLO EN ESTADO DE POSTRACION , CON UPP SACRA, ESCALA DE BRADEN CON PUNTAJE DE 12 ESCALA DE DOWNTON CON PUNTAJE DE 6.

Nota realizada por: MARTHA LUCIA PEREA RODRIGUEZ Fecha: 12/01/24 22:08:27

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	486	FECHA 13/01/2024 00:18:01	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION	

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR

MEDIDAS ANTIREFLUJO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	1,00 TABLETA	ACIDO TIOCTICO (ACIDO ALFA LIPOICO) TABL ETA RECUBIERTA 600 MG 600 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0.6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
4,00	1,00 AMPOLLAS	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML 10 MG/ML/1 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR
DILUIDO A 10 CC Y PASAR 3 CC CADA 6 HORAS					
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 CAPSULA	GABAPENTIN TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG 300 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SOL. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
OXIGENO POR VENTURY AL 40%					

NO PHOTO AVAILABLE

JUAN CAMILO SAAVEDRA MONTOYA

Reg. 1144092287

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 415 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
--------------------------	-----	------------------------	-----------------------

FOLIO	488	FECHA 13/01/2024 05:24:51	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
--------------	------------	----------------------------------	-------------------------	------------------------

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR DURANTE LA NOCHE SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS POR AMS, NO PRESENTA REACCION ADVERSA, SE BRINDA CONFORT, ARREGLO DE LA UNIDAD, CAMBIOS DE POSICION, PACIENTE CONSCIENTE Y ORIENTADO CON MUCOSAS ORALES HIDRATADAS, CON SOPORTE DE OXIGENO, MASCARA VENTURY AL 35% CUELLO MOVIL, CON TRAQUEOSTOMIA CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN DORSO DE LA MANO CON ANGIOCAT # 22 CUBIERTO CON TEGADERM SIN SIGNOS DE FLEBITIS RECIBIENDO TRATAMIENTO MEDICO, ELIMINANDO POR Sonda VESICAL Y CYSTOFLO CON COLOSTOMIA , EN ESTADO DE POSTRACION CON UPP SACRA. SE TOMO PPARACLNICO DE CONTROL.

Nota realizada por: MARTHA LUCIA PEREA RODRIGUEZ Fecha: 13/01/24 05:24:52

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
--------------------------	-----	------------------------	-----------------------

FOLIO	490	FECHA 13/01/2024 08:34:04	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
--------------	------------	----------------------------------	-------------------------	------------------------

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION CON ACOMPAÑANTE, A CARGO DE JEFE VERONICA PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES DE SALUD, SATURANDO OXIGENO POR TRAQUEOSTOMIA CON VENTURY AL 35% A 5 LITRSO MPOR MINUTO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA CON COLOSTOMIA ,SONDA VESICAL CONECTADA A SISTOFLO,CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO EL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PORTA LAS MANILLAS DE BIOSEGURIDAD CORRESPONDIENTE, ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO , SE LE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES QUEDAN REGISTRADOS EN HISTORIA CLINIC, QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PORTA LAS MANILLAS DE BIOSEGURIDAD CORRESPONDIENTES, TIENE AISLAMIENTO POR CONTACTO EN EL CUAL SE UTILIZAN TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION PERSONAL

Nota realizada por: DEICY NAYIBE DORADO ALEGRIA Fecha: 13/01/24 08:34:07

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
--------------------------	-----	------------------------	-----------------------

FOLIO	493	FECHA 13/01/2024 11:28:47	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
--------------	------------	----------------------------------	-------------------------	------------------------

EVOLUCIÓN MÉDICO

** ORTOPEDIA **

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 416 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

IDX

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023
2. TUBERCULOSIS PULMONAR
- 2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023
3. NEUMONÍA POR S. AUREUS
4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO
- 4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)
- 4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
- 4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -
5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
- 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
- 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
- 6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
7. TRAUMA FACIAL
- 7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
- 9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA
10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
- 10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
- 10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
- 10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO
12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)
13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)
14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

TRATAMIENTO ANTIMICROBIANOS

TETRACONJUGADO DESDE 23/12/23

ANTIMICROBIANOS ESQUEMAS TEMINADOS

LINEZOLID DESDE 21/12/23 -9/1/24

SUBJETIVO: NUEVAMENTE CON REQUERIMIENTOS DE SOPORTE DE O2

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 417 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**EXAMEN FÍSICO**

PACIENTE HACE APERTURA OCULAR ESPONTÁNEAMENTE, ENTIENDE, COLABORA, POSTRADO EN CAMA CON TQT

TA 106/69 FC 87 FR 20 SAO2: 96% VENTURI 35%

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS;

CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR., TQT FUNCIONAL SIN SECRECIONES

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

G/U: Sonda vesical funcional, orina clara.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS, HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: ALERTA, ACATA ORDENES, SIN CAPACIDAD DE FONAR POR TQT NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

ESTUDIOS Y PROCEDIMIENTOS

-- 22/12/23 ANGIOTAC DE TORAX

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMIA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO.

AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA

COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA

PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA

RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsCixFo

Pag: 418 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL:

SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAMÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA – EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

04/01/2024 TAC DE HÚMERO

FRACTURA OBLICUA COMPLETA CABALGADA DEL TERCIO MEDIO DEL HUMERO.

AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS.

LO VISIBLE DEL TÓRAX A NIVEL PARACARDIACO BASAL IZQUIERDO LA PRESENCIA DE IMAGEN QUÍSTICA CON NIVEL LIQUIDO, HIDROAEREO DE APROX. 47X49MM, A DESCARTAR LESIÓN FOCAL A DICHO NIVEL. (CAVERNA??)

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA.

NO HAY LESIONES LÍTICAS NI BLASTICAS.

IRREGULARIDAD EN EL ASPECTO INFERIOR DE CAVIDAD GLENOIDEA, IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑA DISRUPCIÓN DE LA CORTICAL A DICHO NIVEL, A CORRELACIONAR CON CONTEXTO CLÍNICO Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

JUNTA MEDICA GRUPO ORTOPEDIA - 10/01/24

PACIENTE YA CONOCIDO PREVIAMENTE EN LA INSTITUCION EL CUAL TIENE DX CLAROS, SE LLEVO A JUNTA MEDICA CON LOS ORTOPEDISAS, DR LOSADA, DR MARIN, DR TAPIA, LOS CUALES E LLEGO A LA CONCLUSION QUE PACIENTE CON FX DE HUMERO INVETERADA CON ESCARAS SACRAS SOBREINFECTADAS, CON SOPROTE DE O2, EL CUAL PRESENTA TRM ALTO, EL CUAL HACVE QUE PACIENTE PRESENTE ALTO RIESGO DE QUE LA CX Y LA FIJACION NO SEA EXITOSA Y LLEVE A COMPLICACIONES, POR LO QUE RIESGO/BENEFICIO SE INDICA QUE LA MEJOR OPCION ES EL MANEJO CONSERVADOR

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27,HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

4/1/2024 CH WBC 8,460, NEU 5,150, LYN 1,830, HB10,1, VCM 86,6, MCH 275, PLT 373,000// BUN 13,58, CR 0,35// POTASIO 4,39,

SODIO 134

ANÁLISIS.

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN POR HITS INFECCIOSOS, ÚLTIMA INFECCIÓN POR FOCO PULMONAR, INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, RECIBE ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA. RECIBIÓ MANEJO CON OXAZOLIDIONONAS POR 14 DÍAS POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO.

ADICIONAL CON TEP X ANGIOTAC BAJO ANTICOAGULACIÓN

POR PARTE DE ORTOPEDIA, TIENE ADEMÁS FX DE HÚMERO IZQ, SE DISCUTIO CASO EN JUNTA MEDICA CONSIDERAMOS SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX YA EXPLICADO EN DETALLE A PACIENTE Y FAMILIARES

YA FONOAUDIOLOGIA RETIRO NET, TOLERANDO VIA ORAL

AUN REQUIRIENTE DE SOPORTE DE O2 INDICAMOS O2 DOMICILIARIO

SE HA INICIADO TRAMITES DE HOMECARE EN ESPERA DE AUTORIZACION

HAY NUEVAMENTE NECESIDAD DE AUMENTAR FIO2 , POR ORTOPEDIA NO REQUIERE MAS INTERVENCIONES, ESTE PACIENTE DEBE CONTINUAR A CARGO DE MEDICINA INTERNA

PLAN

SE CIERRA INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA

CONTINUAR TETRA CONJUGADOS INDICADOS POR INFECTOLOGIA

ANTICOAGUALCION PLENA, AL EGRESO REQUERIRÁ APIXABAN 5 MG CADA 12 HORAS (INDICACION X MEDICINA INTERNA)

PENDIENTE AUTORIZACIÓN DE HOMECARE CRONICO

TERAPIA RESPIRATORIA Y FISICA DIARIA

CURVA TERMICA ESTRUCTA

TRANSAMINIASAS MAÑANA

Evolución realizada por: HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO-Fecha: 13/01/24 11:28:50

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 420 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L En proceso
MAÑAN	

HUMBERTO ALEJANDRO OBANDO GUERRERO

Reg. 87217725

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 495 **FECHA** 13/01/2024 12:53:19 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado
4	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Realizado

SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGUN LINEAMIENTOS DE LA OMS, SE PORTAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DOTADOS POR LA INSTITUCION.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, GENERO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR MASCARA VENTURI FIO2 35%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX DE EXPANSION SIMETRICA, PATRON TUSIGENO DEBIL E INEFECTIVO.

A LA AUSCULTACION ENCUENTRO RUIDOS PULMONARES BILATERALES CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS, SE REALIZA POSICIONAMIENTO ADECUADO EN CAMA, ESTIRAMIENTO Y MOVILIZACION DEL TORAX, TOS PROVOCADA SIN MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON NECESIDAD DE ASPIRACION CON SUCCION CON Sonda ESTERIL MOVILIZANDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, CAMBIO DE GASAS, EL PACIENTE TOLERA INTERVENCION.

ENCUENTRO CON OXMETRIA EN 100%, SE REALIZA DESTETE DE OXIGENO A VENTURI FIO2 24% TOLERANDO CON OXIMETRIA EN 98% SIN COMPLICACIONES.

FECHA Y HORA DE APLICACION:13/01/2024 19:49:12 REALIZADO POR: MARIA DEL PILAR QUINTERO MARTINEZ

SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGUN LINEAMIENTOS DE LA OMS, SE PORTAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DOTADOS POR LA INSTITUCION.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, GENERO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

MASCARA VENTURI FIO2 24%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX DE EXPANSION SIMETRICA, PATRON TUSIGENO DEBIL E INEFECTIVO.

A LA AUSCULTACION ENCUENTRO RUIDOS PULMONARES BILATERALES CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS, SE REALIZA POSICIONAMIENTO ADECUADO EN CAMA, ESTIRAMIENTO Y MOVILIZACION DEL TORAX, TOS PROVOCADA SIN MOVILIZACION DE SECRECIONES, MOVILIZANDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, CAMBIO DE GASAS, EL PACIENTE TOLERA INTERVENCION.

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/01/2024 02:32:02 REALIZADO POR: LUISA FERNANDA AGUIRRE IDROBO

SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERA ,ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR,DESPIERTO,ATIENDE ORDENES CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC ,PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 24% CON SaO2 93% CON EXPANSION TORACICA SIMETRICA A LA EVALUACION FISICA INMVLIZADO MSI,FUERZA MUSCULAR NO VALORADA

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/01/2024 07:40:11 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, A LA PALPACION SIN PRESENCIA DE MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS, PATRON RESPIRATORIO DE PREDOMINIO COSTAL, TQT CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY 4 LITROS, FIO2: 24%, SATO2: 95%

OBJETIVOS

MANTENER PERMEABLE LA VIA AEREA

MEJORAR CAPACIDAD PULMONAR

MANTENER INDICES DE OXIGENACION ADECUADOS

INTERVENCION

SE INICIA LA INTERVENCION CON PACIENTE CAMA Y SE REALIZAN EJERCICIOS PASIVOS DE EXPANSION TORACICA CON MIEMBROS SUPERIORES SOBRE CABEZA, TECNICA DE ACELERACION DE FLUJO, MOVILIDAD TORACICA, TECNICA DE AFE, ESTIRAMIENTO DE LA MUSCULATURA ASOCIADA, SUCCION DE SECRECIONES POR TQT MUCOHIALINAS EN MODERADA CANTIDAD, HIGIENE DE ENDOCANULA, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/01/2024 13:37:26 REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA ORTIZ OBANDO

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****496****FECHA 13/01/2024 13:43:09****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE EN SERVICIO DE HOSPITALIZACION CON ACOMPAÑANTE, A CARGO DE JEFE VERONICA, PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA EN APARENTES BUENAS CONDICIONES DE SALUD, SATURANDO OXIGENO POR TRAQUEOSTOMIA CON VENTURY AL 35% A 5 LITRSO MPOR MINUTO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA CON COLOSTOMIA ,SONDA VESICAL CONECTADA A SISTOFLO,PASA LA MAÑANA ESTBLE SIN PRESENTAR NINGUNA COMPLICAIION TOLERANDO LA VIA ORAL QUEDA CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PARA PASO EL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PORTA LAS MANILLAS DE BIOSEGURIDAD CORRESPONDIENTE, SE LE TOMAN SIGNOS VITALES LOS CUALES QUEDAN REGISTRADOS EN HISTORIA CLINIC,SE REALIZAN TODAS LAS MEDIDAS DE CONFORT CAMBIOS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

DE POCIACION Y CAMBIO DE SABANAS QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, PORTA LAS MANILLAS DE BIOSEGURIDAD CORRESPONDIENTES, TIENE AISLAMIENTO POR CONTACTO EN EL CUAL SE UTILIZAN TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION PERSONA DE AMS

Nota realizada por: DEICY NAYIBE DORADO ALEGRIA **Fecha:** 13/01/24 13:43:11**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	497	FECHA 13/01/2024 17:07:56	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE ADULTO DE 28 AÑOS, MASCULINO CON UN DIAGNOSTICO MEDICO TEP POR ANGIOTAC, TBC EN SALA DE HOSPITALIZACION 5 PISO AISLADOS A CARGO DE LA JEFE VERONICA ENCONTRANDOSE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, POSICION DECUBITO LATERAL DERECHO, BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS AL EXAMEN FISICO OBSERVO CABEZA NORMOCEFALICA, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, TRAQUEOSTOMIA CON MASCARA SIMPLE OXIGENO A 4 LITROS POR MINUTO, TORAX NORMOESPANDIBLE Y SIMETRICO, ACCESO VENOSO EN DORSO DE LA MANO IZQUIERDO CON CATETER NUMERO 22 SIN SIGNOS DE INFILTRACION O FLEBITIS FECHA DE INSERCIÓN (8-ENERO), COLOSTOMIA EN FLANCO IZQUIERDO FUNCIONAL, EXTREMIDADES INFERIORES SIMETRICAS, ELIMINANDO POR Sonda VESICAL, PACIENTE POSTRADO ACOMPAÑADO DEL FAMILIAR. ME PRESENTO COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA CON MI NOMBRE.EDUCO SOBRE EL USO DEL TIMBRE Y MANTENER BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS.

Nota realizada por: SANDRA CIRLEY MUÑOZ HERNANDEZ **Fecha:** 13/01/24 17:07:58**ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	499	FECHA 13/01/2024 21:31:06	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA POSICION DECUBITO LATERAL IZQUIERDA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS ACOMPAÑADO DEL FAMILIAR, CONTINUA CON TRAQUEOSTOMIA CON MASCARA SIMPLE Y OXIGENO A 4 LITROS, ACCESO VENOSO PERMEABLE SIN SIGNOS DE INFILTRACION O FLEBITIS, APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, COLOSTOMIA FUNCIONAL, UPP SACRA, ELIMINANDO POR Sonda VESICAL.

DURANTE EL TURNO PERMANECIO ALERTA, ESTABLE, SE TOMARON SIGNOS VITALES Y QUEDAN REGUISTRADOS EN HISTORIA CLINICA, RECIBIO Y

TOLERO VIA ORAL,POR PARTE DE AMS RECIBIO SU TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN PRESENTAR NINGUNA REACCION ADVERSA, SE REALIZO CAMBIOS DE POSICION SEGUN EL HORARIO INDICADO, SE CANALIZO NUEVA VENA Y QUEDA EN ANTEBRAZO DERECHO. QUEDA CON MNILLA DE IDENTIFICACION, MANILLA DE RIESGO, TABLERO DILIGENCIADO, HABITACION L18MPIA.

Nota realizada por: SANDRA CIRLEY MUÑOZ HERNANDEZ **Fecha:** 13/01/24 21:31:08**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	500	FECHA 13/01/2024 23:31:51	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

ANALISIS Y PLAN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 423 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE SE RECIBE EN EL TURNO DE LA NOCHE, A LAS 21:00 HORAS, A CARGO DE LA JEFE ESTEFANY, EN LA SALA DE HOSPITALIZACION, ESTA CON COMPAÑIA DE FAMILIAR, EN CAMA ACOSTADO, DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO, RESPONDE DE FORMA ADECUADA AL SALUDO, RESPIRANDO OXIGENO CON TRAQUEO CON VENTURY AL 31% A 2 LITROS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON MUCOSAS HUMEDAS, CON SITIO DE VENOPUNCION EN MSD#22(13) EN ANTEBRAZO, CON APOSITO LIMPIO Y SECO, SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PARA PASO DE TRATAMIENTO ORDENADO POR EL MEDICO, CON BARANDAS ARRIBA POR SU SEGURIDAD, CON MANILLAS INTITUCIONALES QUE CORRESPONDEN, CON TABLERO MARCADO, PACIENTE QUE NO SE MOVILIZA, ELIMINA EN COLOSTOMIA Y EN SONDA VESICAL, CON PIEL INTEGRAL, SIN PENDIENTES DE ENFERMERIA.

Nota realizada por: NICOL MARIANA ARBOLEDA CORDOBA **Fecha:** 13/01/24 23:31:54

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	501	FECHA	14/01/2024 01:08:00	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	1,00 TABLETA	ACIDO TIOCTICO (ACIDO ALFA LIPOICO) TABL ETA RECUBIERTA 600 MG 600 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE	60 MG/0 .6 ML 60 MG/0.6 ML	SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
4,00	1,00 AMPOLLAS	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML 10 MG/ML/1 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR
DILUIDO A 10 CC Y PASAR 3 CC CADA 6 HORAS					
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 424 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

3,00	1,00 CAPSULA	GABAPENTIN TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG 300 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
OXIGENO POR VENTURY AL 40%					

**NELSON DAVID LLOREDA ARANZAZU**

Reg. 1111806875

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	502	FECHA 14/01/2024 05:20:38	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE A LAS 06:00 HORAS, EN SALA DE HOSPITALIZACION, ESTA CON COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, ACOSTADO, REPIRANDO OXIGENO CON TRAQUEO CON VENTURY A 24% A 2 LITROS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON MUCOSAS HUMEDAS, CON SITIO DE VENOPUNCION PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PARA PASO DE TRATAMIENTO ORDENADO POR EL MEDICO, SE ATIENDE DURANTE EL TURNO CON TODOS LOS ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD, CON BARANDAS ARRIBA POR SU SEGURIDAD, CON MANILLAS INTITUCIONALES QUE CORRESPONDEN, TABLERO MARCADO, CON SIGNOS VITALES TOMADOS Y REGISTRADOS COMO CORRESPONDEN EN LA HISTORIA CLINICA, SE LE HACE EDUCACION SOBRE EL USO DEL TIMBRE, LAS MANILLAS Y EL SIGNIFICADO DE LOS COLORES, SOBRE LAS BARANDAS ARRIBA, CUIDADO CON LA VENOPUNCION, RECIBE Y TOLERA LA VIA ORAL, PACIENTE QUE NO SE MOVILIZA, SE LE REALIZA CAMBIOS DE POSICION CADA DOS HORAS, SE ENTREGA PACIENTE ESTABLE EN EL MOMENTO, SIN PENDIENTES.

Nota realizada por: NICOL MARIANA ARBOLEDA CORDOBA **Fecha:** 14/01/24 05:21:15

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	503	FECHA 14/01/2024 08:04:12	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

06:00 HORAS, RECIBO PACIENTE A CARGO D ELA JEFE CAVADIAS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PACIENTE MAYOR DE EDAD, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, CONCIENTE Y ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS MENTALES TIEMPO, LUGAR Y PERSONA. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA, CABEZA NORMOCEFALICA, RESPUESTA OCULAR ESPONTANEA, FOSAS NASALES PERMEABLES, BOCA HUMEDA, CUELLO MOVIL, SIN DOLOR, NI DEFORMIDADES, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON VENTURY AL 24% A 3 LITROS POR MINUTO TORAX SIMETRICO, ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EL CUAL SE ENCUENTRA SIN SIGNOS DE FLEBITIS, ABDOMEN PORTADOR DE COLOSTOMIA, GENITALES EXTERNOS APARENTEMENTE INTEGROS PORTADORES DE Sonda VESICAL, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES COMPLETOS Y SIN MOVILIDAD, PACIENTE CON DOLOR EN MIEMBROS SUPERIORES

SE EVALUA UNA ESCALA DE BRADEM QUE INDICA QUE EL PACIENTE TIENE UN RIESGO ALTO DE UPP Y UNA ESCALA DE DOWNTON QUE INDICA QUE EL PACIENTE TIENE UN RIESGO ALTO DE CAIDA

Nota realizada por: DANNA GABRIELA CARMONA ANTE Fecha: 14/01/24 08:05:46**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 504 **FECHA** 14/01/2024 13:20:50 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

RESPUESTA DE INTERCONSULTA

MEDICINA INTERNA

IDX

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR ANGIOTAC 21/12/2023

2. TUBERCULOSIS PULMONAR

2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONÍA POR S. AUREUS

4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - R -

5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA C5-C6.

6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

7. TRAUMA FACIAL

7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 426 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

////////////////////

TETRACONJUGADO DESDE 23/12/23

ANTIMICROBIANOS ESQUEMAS TEMINADOS

LINEZOLID DESDE 21/12/23 -9/1/24

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR Sonda NASOEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS Blandos complicada por germen con resistencia a carbapenemasas con coproducción de metaloenzimas + serino enzimas se consideró manejo con ceftazidima avibactam 2.5 gr cada 8 hs ev en infusión de 3 hs + AZTREONAM 2 gr cada 8 hs ev por 14 días. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMENES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANTECEDENTES**

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DAPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

-- 22/12/23 ANGIOTAC DE TORAX

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMIA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO.

AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 428 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAMÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA -

EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

04/01/2024 TAC DE HÚMERO

FRACTURA OBLICUA COMPLETA CABALGADA DEL TERCIO MEDIO DEL HUMERO.

AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS.

LO VISIBLE DEL TÓRAX A NIVEL PARACARDIACO BASAL IZQUIERDO LA PRESENCIA DE IMAGEN QUÍSTICA CON NIVEL LIQUIDO, HIDROAEREO DE APROX. 47X49MM, A DESCARTAR LESIÓN FOCAL A DICHO NIVEL. (CAVERNA??)

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA.

NO HAY LESIONES LÍTICAS NI BLASTICAS.

IRREGULARIDAD EN EL ASPECTO INFERIOR DE CAVIDAD GLENOIDEA, IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑA DISRUPCIÓN DE LA CORTICAL A DICHO NIVEL, A CORRELACIONAR CON CONTEXTO CLÍNICO Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.

JUNTA MEDICA GRUPO ORTOPEDIA - 10/01/24

PACIENTE YA CONOCIDO PREVIAMENTE EN LA INSTITUCION EL CUAL TIENE DX CLAROS, SE LLEVO A JUNTA MEDICA CON LOS ORTOPEDISAS, DR LOSADA, DR MARIN, DR TAPIA, LOS CUALES E LLEGO A LA CONCLUSION QUE PACIENTE CON FX DE HUMERO INVETERADA CON ESCARAS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsCixFo

Pag: 429 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SACRAS SOBREINFECTADAS, CON SOPROTE DE O2, EL CUAL PRESENTA TRM ALTO, EL CUAL HACVE QUE PACIENTE PRESENTE ALTO RIESGO DE QUE LA CX Y LA FIJACION NO SEA EXITOSA Y LLEVE A COMPLICACIONES, POR LO QUE RIESGO/BENEFICIO SE INDICA QUE LA MEJOR OPCION ES EL MANEJO CONSERVADOR

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27,HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

4/1/2024 CH WBC 8,460, NEU 5,150, LYN 1,830, HB10,1, VCM 86,6, MCH 275, PLT 373,000// BUN 13,58, CR 0,35// POTASIO 4,39,

SODIO 134

SUBJETIVO. EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, NO HA PRESENTADO FIEBRE NI DISNEA PERO ESTA CON SOPORTE VENTURY 24%

EXAMEN FISICO

PACIENTE HACE APERTURA OCULAR ESPONTÁNEAMENTE, ENTIENDE, COLABORA, POSTRADO EN CAMA CON TQT

TA 118/72 FC 77 FR 21 T 36.5 SAO2: 97% A.A

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS PÁLIDAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: NO DISTENDIDO , RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS O MEGALIAS, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

G/U: Sonda vesical funcional, orina clara.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, SIMÉTRICAS , HEMIPLEJIA BILATERAL

NEUROLÓGICO: RESPONDE A ESTÍMULOS ALERTABLE COMPROMISO NEUROLÓGICO DESDE C5. HEMIPLEJIA MIEMBROS INFERIORES BILATERAL.

ANÁLISIS.

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON PROLONGADA ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL EN CONTEXTO DE TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN POR HITS INFECCIOSOS, ÚLTIMA INFECCIÓN POR FOCO PULMONAR, INGRESO A UCI EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, RECIBE ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA. RECIBIÓ MANEJO CON OXAZOLIDIONONAS POR 14 DÍAS POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO.

POR PARTE DE ORTOPEDIA, TIENE ADEMÁS FX DE HÚMERO IZQ, ORTOPEDIA LLEVO CASO A JUNTA MEDICA CONSIDERAN SIN INDICACIÓN DE MANEJO QX YA EXPLICADO EN DETALLE A PACIENTE Y FAMILIARES

POR MEDICINA INTERNA TBC PULMONAR EN TRATAMIENTO Y TEP X ANGIOTAC BAJO ANTICOAGULACIÓN, DEBE CONTINUAR ESQUEMA TETRACONJUGADO INDICADO POR INFECTOLOGÍA Y ANTICOAGULACIÓN ORAL CON APIXABAN AL EGRESO

YA FONOAUDIOLOGIA RETIRO NET, TOLERANDO VIA ORAL. HOY CON SOPORTE DE OXÍGENO POR VENTURY 24%. PENDIENTE EGRESO POR HOMECARE

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PLAN

CONTINUAR TETRA CONJUGADOS INDICADOS POR INFECTOLOGIA

ANTICOAGUALCION PLENA, AL EGRESO REQUERIRÁ APIXABAN 5 MG CADA 12 HORAS

PDTE EGRESO POR HOMECARE

Evolución realizada por: JONATTAN HERNANDEZ SEGURA-Fecha: 14/01/24 13:24:26

JONATTAN HERNANDEZ SEGURA

Reg. 18612 2010

MEDICINA INTERNA

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 506 **FECHA** 14/01/2024 20:08:53 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

DURANTE EL TURNO PACINETE PASA TRANQUILA, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, RECIBE Y TOLERA SU NUTRICION, ELIMINA Y NO REALIZA DEPOSICIONES, SE LE REALIZA MONITOREO DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DEL RANGO DE LO NORMAL, SE LE REALIZA CAMBIO DE POSICIONES, CAMBIO DE PAÑAL, LIMPIEZA DEL PACIENTE, SE LE CUBRE UPP AL PACIENTE YA QUE SE ENCUENTRA DESCUBIERTA CON SALIDA DE MATERIAL PURULENTO

21:00 HORAS, ENTREGO PACIENTE MAYOR DE EDAD, EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, A CARGO DE LA JEFE STEFANY

Nota realizada por: DANNA GABRIELA CARMONA ANTE Fecha: 14/01/24 20:08:54**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 507 **FECHA** 14/01/2024 20:15:46 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado
2	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Realizado

PACIENTE DE GÉNERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS Y ANTECEDENTES ANOTADOS PREVIAMENTE EN LA HISTORIA CLÍNICA, ENCUENTRO PACIENTE EN POSICIÓN SEMI FOWLER, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES DE: FC: 75 LPM, FR: 18 RPM, CON OXIMETRÍAS DE 90-96%, CON VÍA AÉREA ARTIFICIAL MEDIANTE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO A TRAVES DE MASCARA VENTURY AL 24%. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN DISBALANCE TORACOABDOMINAL, PATRÓN RESPIRATORIO SIMÉTRICO, TÓRAX SIN TIRAJES, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON PRESENCIA DE RONCUS EN ACPS.

OBJETIVO DEL TRATAMIENTO: MEJORAR OXIGENACIÓN CONSERVANDO OXIMETRÍAS DE 90-96%. PLAN DE TRATAMIENTO: MONITOREO VENTILATORIO, ALINEACIÓN POSTURAL, MOVILIZACIONES COSTALES, ACELERACIÓN DEL FLUJO

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

ESPIRATORIO, REDIRECCIONAMIENTO DE FLUJO, HIGIENE DE ENDOCÁNULA Y BRONQUIAL BAJO TÉCNICA ESTÉRIL CON Sonda de SUCCIÓN #14 + JERINGA DE 10CC + GUANTES ESTÉRILES-OBTENIENDO POR CÁNULA FENESTRADA MODERADAS SECRECIONES MUCOSAS. SE REALIZA HIGIENE DE ESTOMA Y CAMBIO DE GASAS. PACIENTE TOLERA INTERVENCIÓN Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN DE SALUD, QUEDA SATURANDO A 94%. ATENCIÓN REALIZADA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.

FECHA Y HORA DE APLICACION:14/01/2024 20:16:07 REALIZADO POR: DIANA CAROLINA RIOS ARARAT

SE REALIZA LAVADO DE MANOS SEGUN LINEAMIENTOS DE LA OMS, SE PORTAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DOTADOS POR LA INSTITUCION.

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, GENERO MASCULINO, 28 AÑOS DE EDAD, NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR MASCARA VENTURI FIO2 24%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TORAX DE EXPANSION SIMETRICA, PATRON TUSIGENO DEBIL E INEFECTIVO.

A LA AUSCULTACION ENCUENTRO RUIDOS PULMONARES BILATERALES CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS, SE REALIZA POSICIONAMIENTO ADECUADO EN CAMA, ESTIRAMIENTO Y MOVILIZACION DEL TORAX, ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO, TOS PROVOCADA SIN MOVILIZACION DE SECRECIONES, CON NECESIDAD DE ASPIRACION CON SUCCION CON Sonda ESTERIL MOVILIZANDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA, CAMBIO DE GASAS, EL PACIENTE TOLERA INTERVENCION.

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/01/2024 01:08:30 REALIZADO POR: MARIA DEL PILAR QUINTERO MARTINEZ

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	508	FECHA 14/01/2024 22:40:50	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

21+PM

RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE SE OBSERVA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS ESFERAS MENTALES POSTRADO CON SU DIAGNOSTICO DESCRITO EN HISTORIA CLINICA PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA NORMACEFALICO OJOS SIMETRICOS MUCOSAS HUMEDAS CUELLO MOVIL SE LE OBSERVA TRAQUEO CON VENTURY AL 24% TORAX EXPANCIVO ABDOMNE BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACION SE LE OBSERVA COLOSTOMIA FUNCIONAL EXTREMIDADES SIN MOVILIDAD COMPLETAS SIN SIGNOS DE EDEMA ACCESO VENOSO PERMEABLE VIGENTE SIN SIGNOS DE EDEMA NI DE FLEBITIS PACIENTE ELIMINA POR Sonda VESICAL PERMEABLE SIN DIFICULTAD SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES LOS CUALES SE OBSERVAN DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PACIENTE QUEDA EN CUIDOS DE ENFERMERIA Y PERSONAL MEDICO

Nota realizada por: YOSSELIN HURTADO CAMACHO **Fecha:** 14/01/24 22:40:52

ANALISIS Y PLAN

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 509 **FECHA** 15/01/2024 00:16:14 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

00 HORAS..... PTE CON DOSIS DE PREGABALINA V,O POR 300MG LA CUAL NO SE LA DEJA ADMINISTRAR LA FAMILIAR SE INFORMA A MD Y JEFE DE TURNO

Nota realizada por: MONICA YANETH GARCIA VELEZ **Fecha:** 15/01/24 00:16:16**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 511 **FECHA** 15/01/2024 01:12:03 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS****Cantidad** **Descripción****Estado**4 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**Realizado**

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 24% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 95%, FC 75 LPM Y FR 16 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS,FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

SE INICIA INTERVENCION CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO SE REALIZA SUCCION ESTERIL POR TQT OBTENNIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE REALIZA HIGIENE DE TRAQUEOSTOMIA, ESTOMA Y ENDOCANULA, PACIENTE TOLERA INTERVENCIO Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:15/01/2024 14:16:07 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

PACIENTE DE GENERO MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ANOTADO EN HISTORIA CLINICA, A LA PALPACION SIN PRESENCIA DE MASAS NI PUNTOS DOLOROSOS, PATRON RESPIRATORIO DE PREDOMINIO COSTAL, TQT CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURY 2 LITROS, FIO2: 24%, SATO2: 98%

OBJETIVOS

MANTENER PERMEABLE LA VIA AEREA

MEJORAR CAPACIDAD PULMONAR

MANTENER INDICES DE OXIGENACION ADECUADOS

INTERVENCION

SE INICIA LA INTERVENCION CON PACIENTE CAMA Y SE REALIZA, TECNICA DE ACELERACION DE FLUJO, MOVILIDAD



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 433 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

TORACICA, TECNICA DE AFE, ESTIRAMIENTO DE LA MUSCULATURA ASOCIADA, SUCCION DE SECRECIONES POR TQT
 MUCOHIALINAS EN MODERADA CANTIDAD, HIGIENE DE ENDOCANULA, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA
 FECHA Y HORA DE APLICACION:16/01/2024 01:26:05 REALIZADO POR: MARIA ALEJANDRA ORTIZ OBANDO

ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, ATIENDE ORDENES CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC
 ,PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 24% CON SaO2 95% CON EXPANSION
 TORACICA SIMETRICA A LA EVALUACION FISICA INMVILIZADO MSI, FUERZA MUSCULAR NO VALORADA
 FECHA Y HORA DE APLICACION:16/01/2024 15:17:38 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, ATIENDE ORDENES CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC
 ,PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 24% CON SaO2 95% CON EXPANSION
 TORACICA SIMETRICA A LA EVALUACION FISICA INMVILIZADO MSI, FUERZA MUSCULAR NO VALORADA
 FECHA Y HORA DE APLICACION:16/01/2024 20:00:39 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
--------------------------	-----	------------------------	-----------------------

FOLIO	512	FECHA 15/01/2024 02:30:01	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
--------------	------------	----------------------------------	-------------------------	------------------------

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	1,00 TABLETA	ACIDO TIOCTICO (ACIDO ALFA LIPOICO) TABL ETA RECUBIERTA 600 MG 600 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0 .6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

4,00	1,00 AMPOLLAS	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML 10 MG/ML/1 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR
DILUIDO A 10 CC Y PASAR 3 CC CADA 6 HORAS					
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 CAPSULA	GABAPENTIN TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG 300 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
OXIGENO POR VENTURY AL 40%					

**NELSON DAVID LLOREDA ARANZAZU**

Reg. 1111806875

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****513****FECHA 15/01/2024 05:40:23****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

PACIENTE QUE PASA UNA BUENA NOCHE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR DUERME INTERVALOS LARGOS CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES RECIBE Y TOLERA SU MEDICAMENTO ORDENADO POR EL MEDICO Y ADMINISTRADO POR LA AUXILIAR DE AMS PACIENTE QUE SE LE REALIZA QUE SE LE REALIZA SUS CAMBIOS DE POSICIONES CADA DOS HORAS MAS MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT PACIENTE QUEDA EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS

06++AM

ENTREGO PACIENTE DE SEXO MASCULINO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS ESFERAS MENTALES POSTRADO CON SU DIAGNOSTICO DESCRITO EN HISTORIA CLINICA PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EN ESIBLES CONDCIONES GENERALES NORMACEFALICO ELIMINA POR Sonda VESICAL SIN DIFICULTAD QUEDA EN CUIDOS DE 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

ENFERMERIA Y BPERSONAL MEDICO

Nota realizada por: YOSELIN HURTADO CAMACHO **Fecha:** 15/01/24 05:40:25**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 514 **FECHA** 15/01/2024 08:46:21 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****FORMULA MÉDICA**

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR

Yoberlys L. Puello Rico
MEDICO GENERAL
 1.042.443.589

YOBERLYS LORRAINE PUELLO RICO**Reg. 1042443589****MEDICINA GENERAL****ANALISIS Y PLAN****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 515 **FECHA** 15/01/2024 14:04:18 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE EN AREA DE HOSPITALIZACION 5 PISO TURNO A CARGO DE LA JEFE PAOLA LOSADA, SE OBSERVA PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR , POSTRADO DESORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PEROSNA NORMOCEFALICO CUELLO MOVIL ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACION, TAQUEOSTOMIA + SOPORTE DE OXIGENO VENTURI AL 24% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SUS CUATRO EXTREMIDADES PRESENTES MIEMBROS INFERIORES DIFUNCIONALES, CON ACCESO VENOSO EN MSD CATETER #22 MSI #22 CON FECHA DE INSERCIÓN DEL DIA 13-01-24 PERMEABLE CON APOSITOLIMPIOS Y SECOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON S.V, CON UPP GLUTEO DERECHO, PACIENTE PASA BUENA MAÑANA SE BRINDAN CUIDADOS DE CONFOR TOLERA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTO LOS AMS Y ALIMENTACION, , SE BRINDA EDUCACION A PACIENTE PARA MANTENER BARANDAS ELEVADAS Y EVITAR CAIDAS

Nota realizada por: LUISA MARIA CIFUENTES GUZMAN **Fecha:** 15/01/24 14:04:20**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 518 **FECHA** 15/01/2024 16:24:03 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

PACIENTE DESPIERTO RESPONDE AL LLAMADO SIGUE ORDENES SIMPLES, PORTADOR DE TQT CON MASCARA VENTURY AL 24%. TOLERANDO VIA ORAL PARA DIETA ESPESA Y LIQUIDA CLARA CON INGESTA DEL 1005

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SE LLEVA A CABO PRUEBA DE AZUL CON SOLIDOS PARA DETERMINAR SEGURIDAD EN LA DEGLUCION DE ESTA CONSISTENCIA
PENDIENTE RESULTADO

Evolución realizada por: CAROLINA LOPEZ ROJAS-Fecha: 15/01/24 16:24:12

CAROLINA LOPEZ ROJAS

Reg. 29676392

FONOAUDIOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****519****FECHA 15/01/2024 16:27:43****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

DIAGNÓSTICOS

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR POR ANGIOTAC 21/12/2023

2. TUBERCULOSIS PULMONAR

2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONÍA POR S. AUREUS -RESUELTA

4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - RESUELTO -

5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

7. TRAUMA FACIAL

7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
 10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
 10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
 11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO
 12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)
 13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)
 14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO
 ///
 TETRACONJUGADO DESDE 23/12/23

ANTIMICROBIANOS ESQUEMAS TEMINADOS
 LINEZOLID DESDE 21/12/23 -9/1/24

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR SONDA NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMENES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

-- 22/12/23 ANGIOTAC DE TORAX

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMIA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO.

AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**OPINIÓN:**

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAMÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA -

EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

04/01/2024 TAC DE HÚMERO

FRACTURA OBLICUA COMPLETA CABALGADA DEL TERCIO MEDIO DEL HUMERO.

AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS.

LO VISIBLE DEL TÓRAX A NIVEL PARACARDIACO BASAL IZQUIERDO LA PRESENCIA DE IMAGEN QUÍSTICA CON NIVEL LIQUIDO, HIDROAEREO DE APROX. 47X49MM, A DESCARTAR LESIÓN FOCAL A DICHO NIVEL. (CAVERNA??)

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA.

NO HAY LESIONES LÍTICAS NI BLASTICAS.

IRREGULARIDAD EN EL ASPECTO INFERIOR DE CAVIDAD GLENOIDEA, IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑA DISRUPCIÓN DE LA CORTICAL A DICHO NIVEL, A CORRELACIONAR CON CONTEXTO CLÍNICO Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.

JUNTA MEDICA GRUPO ORTOPEDIA - 10/01/24

PACIENTE YA CONOCIDO PREVIAMENTE EN LA INSTITUCION EL CUAL TIENE DX CLAROS, SE LLEVO A JUNTA MEDICA CON LOS ORTOPEDISAS, DR LOSADA, DR MARIN, DR TAPIA, LOS CUALES E LLEGO A LA CONCLUSION QUE PACIENTE CON FX DE HUMERO INVETERADA CON ESCARAS SACRAS SOBREINFECTADAS, CON SOPROTE DE O2, EL CUAL PRESENTA TRM ALTO, EL CUAL HACVE QUE PACIENTE PRESENTE ALTO RIESGO DE QUE LA CX Y LA FIJACION NO SEA EXITOSA Y LLEVE A COMPLICACIONES, POR LO QUE RIESGO/BENEFICIO SE INDICA QUE LA MEJOR OPCION ES EL MANEJO CONSERVADOR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**PARACLÍNICOS:**

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27, HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

4/1/2024 CH WBC 8,460, NEU 5,150, LYN 1,830, HB10,1, VCM 86,6, MCH 275, PLT 373,000// BUN 13,58, CR 0,35// POTASIO 4,39, SODIO 134

SUBJETIVO. EN COMPAÑÍA DE MADRE Y HERMANA, NO HA PRESENTADO FIEBRE NI DISNEA PERO ESTA CON SOPORTE VENTURY 24%

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN CAMA DESPIERTO, EN CONTACTO CON EL MEDIO EXTENO, AFEBRIL, EN REGULAR ESTADO MÚSCULO NUTRICIONAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA 110/66 FC 96 FR 20 T 36.0 SAO2: 96% A.A

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR. TRAQUEOSTOMÍA PERMEABLE CON SECRECIÓN MUCOSA

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: PLANO, NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

G/U: SONTA VESICAL FUNCIONAL, ORINA CLARA.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, EUTÉRMICAS, BUEN LLENADO CAPILAR, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON INMOVILIZADOR DE BRAZO IZQUIERDO

UPP SACRA CUBIERTA CON APÓSITOS

NEUROLÓGICO: ALERTA, RESPONDE PREGUNTAS SIMPLES CON LA CABEZA, CON CUADRIPLÉSIA

ANÁLISIS.

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL PROLONGADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO, SUFRIÓ TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN POR HITS INFECCIOSOS, ÚLTIMA INFECCIÓN POR FOCO PULMONAR, INGRESO A UCI INSTITUCIONAL EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, RECIBE ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA. RECIBIÓ MANEJO CON OXAZOLIDINONAS POR 14 DÍAS POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO. POR PARTE DE ORTOPEDIA FUE VALORADO DEBIDO A FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO, CASO QUE FUE DISCUTIDO EN JUNTA MEDICA CONSIDERAN SIN INDICACIÓN DE MANEJO QUIRÚRGICO POR FRACTURA YA CONSOLIDADA, LE HAN EXPLICADO EN DETALLE A PACIENTE Y FAMILIARES EN VARIAS OPORTUNIDADES.

POR MEDICINA INTERNA SE REALIZÓ SEGUIMIENTO DEBIDO A TBC PULMONAR Y TEP X ANGIOTAC, YA CON MANEJO INSTAURADO, REFIEREN QUE AL EGRESO DEBE RECIBIR ANTICOAGULACIÓN CON APIXABAN, SEGUIMIENTO EN PROGRAMA DE TBC DE SU EPS PARA COMPLETAR TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS.

EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, NO DATOS DE SIRS, TOLERANDO LA VÍA ORAL Y EN SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA,

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SATURACIONES EN METAS CON SOPORTE DE OXÍGENO POR VENTURY 24%. HOY FUE VISITADO POR MÉDICO DE HOMECARE DE SURA QUIEN LES EXPLICÓ AMPLIAMENTE LOS SERVICIOS A RECIBIR, SIN EMBARGO, LOS FAMILIARES NO ACEPTARON EGRESO POR NO CONTAR CON CAMA HOSPITALARIA, REFIERE QUE ESTAN EN BUSQUEDA DE UN ALQUILER DE FORMA PARTICULAR PARA PODERLO LLEVAR A CASA, POR OTRO LADO, INFORMAN EL INICIO DE PROCESO LEGAL CON LA EPS SURA PARA LA CONSECUCIÓN DE LA CAMA HOSPITALARIA. SE EXPLICA LA CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

CONTINUAR TETRA CONJUGADOS INDICADOS POR INFECTOLOGÍA

ANTICOAGUALCION PLENA, AL EGRESO REQUERIRÁ APIXABAN 5 MG CADA 12 HORAS

SE SOLICITA HOMECARE CRÓNICO:

TRASLADO EN AMBULANCIA BÁSICA DESDE CLÍNICA NUESTRA A SU DOMICILIO

VALORACIÓN MÉDICA DOMICILIARIA MENSUAL #1

TERAPIA FÍSICA DOMICILIARIA TRES VECES A LA SEMANA POR 1 MES Y DEFINIR FRECUENCIA#12

TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA DOMICILIARIA TRES VECES A LA SEMANA POR 1 MES Y DEFINIR FRECUENCIA#12

VALORACIÓN POR NUTRICIÓN DOMICILIARIA MENSUAL #1

CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA EDUCACIÓN COMO MÉDICO DE HOMECARE CONSIDERE #1

VALORACIÓN POR TERAPIA ENTEROSTOMAL DOMICILIARIA Y DEFINIR FRECUENCIA DE CURACIONES COMO HOMECARE CONSIDERE #1

-CAMBIO DE Sonda VESICAL CADA 21 DÍAS POR ENFERMERÍA DOMICILIARIA #1

-CAMBIOS DE COLOSTOMÍA CADA 7 DÍAS O COMO HOMECARE CONSIDERE #1

-OXÍGENO DOMICILIARIO POR VENTURI 24% 3 LT/MIN

-CONCENTRADOR #1

-BALA DE OXIGENO GRANDE #1

-BALA DE OXIGENO PEQUEÑA PORTATIL #1

-HUMIDIFICADOR #1

INSUMOS DE HIGIENE BRONQUIAL POR TRAQUEOSTOMÍA

-ASPIRADOR SECRECIONES

-SONDA DE SUCCIÓN NRO 14, 3 VECES X DIA POR 1 MES, # 90 UNIDADES

-GUANTES ESTÉRILES NO.7 # 90 PARES

-SOLUCIÓN SALINA 0.9% 500 ML #1

-JERINGA 10ML 2 POR DIA POR 1 MES #60 UNIDADES

Evolución realizada por: YOBERLYS LORRAINE PUELLO RICO-Fecha: 15/01/24 16:37:54

Yoberlys L. Puello Rico
 MEDICO GENERAL
 1.042.443.589

YOBERLYS LORRAINE PUELLO RICO**Reg. 1042443589****MEDICINA GENERAL**



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 442 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANALISIS Y PLAN**

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	521	FECHA 15/01/2024 20:58:47		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

paciente que durante el día pasa tranquila sin presentar ningún malestar en general, tolerando vía oral, eliminando por sonda vesical, aux de ams administra tratamiento farmacológico ordenado sin presentar alguna reacción adversa. , cambio de poción cada 2 horas, se deja colostomia limpia, se vacía sonda vesical . se deja en buena condición general de salud en compañía de familiar.

Nota realizada por: YEISON ADRIAN AVILA GARCIA Fecha: 15/01/24 20:58:51

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	522	FECHA 15/01/2024 23:40:12		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO TURNO NOCHE A CARGO DE LA JEFE VERONICA

21:00 RECIBO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION CONCIENTE DESORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO, LUGAR Y PERSONA SE OBSERVA CON TORAX SIMETRICO RESPIRANDO OXIGENO POR TRAQUEOSTOMIA A 3 LITROS POR MINUTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE ESTA CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN ANTEBRAZO CON UN CATETER#22 DEL 13 DE ENERO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS EN HORAS DE LA NOCHE SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES PACIENTE QUE ELIMINA POR Sonda vesical paciente se observa con una colostomia se encuentra con barandas elevadas mas sus manillas de identificación y tablero completamente diligenciado

Nota realizada por: YURY DAYANA ALBORNOZ GALLEG0 Fecha: 15/01/24 21:00:00

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	523	FECHA 16/01/2024 00:18:56		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 443 de 468

Fecha: 23/01/24

G. etareo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

30,00	1,00 TABLETA	ACIDO TIOCTICO (ACIDO ALFA LIPOICO) TABL ETA RECUBIERTA 600 MG 600 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
4,00	1,00 AMPOLLAS	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML 10 MG/ML/1 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR
		DILUIDO A 10 CC Y PASAR 3 CC CADA 6 HORAS			
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
3,00	1,00 CAPSULA	GABAPENTIN TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG 300 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
		OXIGENO POR VENTURY AL 40%			

Laura Camila Collazos Toro
 Laura Camila Collazos Toro
 Médica y Cirujana
 R.M. 1127079337
 Universidad del Valle

LAURA CAMILA COLLAZOS TORO

Reg. 1127079337

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	524	FECHA 16/01/2024 05:25:16	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 444 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO TURNO NOCHE A CARGO DE LA JEFE VERONICA

06:00 ENTREGO PACIENTE EN SALA DE HOSPITALIZACION CONCIENTE DESORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS TIEMPO, LUGAR Y PERSONA SE OBSERVA CON TORAX SIMETRICO RESPIRANDO OXIGENO POR TRAQUEOSTOMIA A 3 LITROS POR MINUTO SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENTE ESTA CANALIZADO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN ANTEBRAZO CON UN CATETER#22 DEL 13 DE ENERO PERMEABLE PARA EL PASO DE SUS MEDICAMENTOS SIN SIGNOS DE FLEBITIS EN HORAS DE LA NOCHE SE LE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES PACIENTE QUE ELIMINA POR Sonda VESICAL PACIENTE SE OBSERVA CON UNA COLOSTOMIA SE ENCUENTRA CON BARANDAS ELEVADAS MAS SUS MANILLAS DE IDENTIFICACION Y TABLERO COMPLETAMENTE DILIGENCIADO

Nota realizada por: YURY DAYANA ALBORNOZ GALLEGO **Fecha:** 16/01/24 05:25:18

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	525	FECHA 16/01/2024 06:50:55	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR

Yoberlys L. Puello Rico
MEDICO GENERAL
1.042.443.589

YOBERTLYS LORRAINE PUELLO RICO

Reg. 1042443589

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	526	FECHA 16/01/2024 09:08:05	TIPO DE ATENCIÓN
HOSPITALIZACION			

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN CAMA DE HOSPITALIZACIÓN CON ESTANCIA EN QUINTO PISO, PACIENTE AISLADO POR AEROSOLIZADO PACIENTE CON ACOMPAÑANTE, PACIENTE POSTRADO, PACIENTE CON MUCOSAS HÚMEDAS, CON TRAQUEOSTOMÍA SATURANDO OXÍGENO CON SOPORTE DE VENTILACIÓN A 24% A 2L SIN SIGNOS DE DISNEA, TOLERA VÍA ORAL, CON CUELLO MÓVIL, TÓRAX SIMÉTRICO Y SIN ADENOPATÍAS, CON ANGIO EN MSD #22/13 PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS. ABDOMEN DEPRESIBLE, GENITALES ÍNTEGROS SIN PRESENCIA DE Sonda VESICAL, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MÓVILES. SIGNOS VITALES: EUPNEICO, NORMOCÁRDICO, NORMOTENSO, NORMOTÉRMICO; LOS VALORES QUEDAN REGISTRADOS EN BASE DE DATOS SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAS BARANDAS ELEVADAS Y EL LLAMADO OPORTUNO A LA ESTACIÓN MEDIANTE EL USO DEL TIMBRE. PACIENTE REFIERE ENTENDER. SE DEJA CON BARANDAS ELEVADAS.

Nota realizada por: KAREN DAYANNA CIFUENTES COQUE **Fecha:** 16/01/24 09:08:12

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****527****FECHA** 16/01/2024 09:47:04**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO****Cantidad****Descripción****1****CUIDADO DE HERIDAS DE ALTA COMPLEJIDAD****Realizado**

Nota retrospectiva 15-Enero-2024

Seguimiento y curación realizada por enfermera especialista en el cuidado a las personas con heridas.

Encuentro paciente en cama, consciente y en compañía de familiar en el área de Hospitalización.

Se utilizaron adecuadamente todos los elementos de protección personal para una atención segura.

Diagnósticos anotados en la Historia Clínica

Se observa:

1- Paciente con antecedentes de LPP estadio IV en region sacra que se desplaza hacia ambos gluteos de aproximadamente 10cm de ancha x 12cm de larga con 1cm de profundidad, cubierta por tejido necrotico humedo en un 30%, exposicion de fascea muscular en un 30% y restante con tejido de granulacion, bordes regulares y piel circundante en buen estado.

No se observan signos locales de infeccion.

El dia de hoy se observa con tejido de granulacion en un 90% y restante con fascea muscular, bordes regulares en proceso de epitelizacion.

Muy buena mitosis celular

Se realiza limpieza de ulcera con polihexamida a chorro para cambio de Ph por cronicidad de la misma más dedo enguantado, se deja seca, se protegen bordes y piel circundante con Barrera cutánea, se rellena cavidad con Maltodextrina mas ácido ascórbico en polvo y se ocluye con Matriz única de alginato y maltodextrina foam para control de crecimiento bacteriano e incentivar la mitosis celular más espuma absorbente y se fija con cinta adhesiva hipoalergica.

Se explica ampliamente a paciente sobre estado de la ulcera y cuidados de la misma el cual afirma entender.

Se considera que paciente puede continuar en curaciones por esta especialidad.

Se observa muy buena evolucion de ulcera.

Próxima curación el 18-Enero-2024

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/01/2024 09:47:50 REALIZADO POR: YURLEY GONZALEZ BETANCUR



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 446 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

YURLEY GONZALEZ BETANCUR

Reg. 1087990723

TERAPIA ENTEROSTOMAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 528 **FECHA** 16/01/2024 11:22:28 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ORDENES DE LABORATORIO**

Cantidad	Descripción	
1	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEELSEN]	En proceso
TOMA DE BACILOSCOPIA EN SECRECION OROTRAQUEAL		

YOBERTLYS LORRAINE PUELLO RICO

Reg. 1042443589

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 530 **FECHA** 16/01/2024 13:31:21 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

EVOLUCIÓN MEDICINA GENERAL

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

DIAGNÓSTICOS

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR POR ANGIOTAC 21/12/2023

2. TUBERCULOSIS PULMONAR

2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONÍA POR S. AUREUS -RESUELTA

4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 447 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -
 4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - RESUELTO -
 5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)
 6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.
 6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)
 6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)
 6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)
 7. TRAUMA FACIAL
 7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO
 8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE
 9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES
 9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA
 10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3
 10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)
 10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)
 10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)
 11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO
 12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)
 13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)
 14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO
 ///
 TETRACONJUGADO DESDE 23/12/23

ANTIMICROBIANOS ESQUEMAS TEMINADOS

LINEZOLID DESDE 21/12/23 -9/1/24

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR Sonda NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMESES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA

QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN

TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO

TRANSFUSIONES: NIEGA

VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA

PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

-- 22/12/23 ANGIOTAC DE TORAX

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMIA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO.

AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAMÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA – EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

04/01/2024 TAC DE HÚMERO

FRACTURA OBLICUA COMPLETA CABALGADA DEL TERCIO MEDIO DEL HUMERO.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 450 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS.

LO VISIBLE DEL TÓRAX A NIVEL PARACARDIACO BASAL IZQUIERDO LA PRESENCIA DE IMAGEN QUÍSTICA CON NIVEL LIQUIDO, HIDROAEREO DE APROX. 47X49MM, A DESCARTAR LESIÓN FOCAL A DICHO NIVEL. (CAVERNA??)

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA.

NO HAY LESIONES LÍTICAS NI BLASTICAS.

IRREGULARIDAD EN EL ASPECTO INFERIOR DE CAVIDAD GLENOIDEA, IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑA DISRUPCIÓN DE LA CORTICAL A DICHO NIVEL, A CORRELACIONAR CON CONTEXTO CLÍNICO Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.

JUNTA MEDICA GRUPO ORTOPEDIA - 10/01/24

PACIENTE YA CONOCIDO PREVIAMENTE EN LA INSTITUCION EL CUAL TIENE DX CLAROS, SE LLEVO A JUNTA MEDICA CON LOS ORTOPEDISAS, DR LOSADA, DR MARIN, DR TAPIA, LOS CUALES E LLEGO A LA CONCLUSION QUE PACIENTE CON FX DE HUMERO INVETERADA CON ESCARAS SACRAS SOBREINFECTADAS, CON SOPROTE DE O2, EL CUAL PRESENTA TRM ALTO, EL CUAL HACVE QUE PACIENTE PRESENTE ALTO RIESGO DE QUE LA CX Y LA FIJACION NO SEA EXITOSA Y LLEVE A COMPLICACIONES, POR LO QUE RIESGO/BENEFICIO SE INDICA QUE LA MEJOR OPCION ES EL MANEJO CONSERVADOR

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27,HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

4/1/2024 CH WBC 8,460, NEU 5,150, LYN 1,830, HB10,1, VCM 86,6, MCH 275, PLT 373,000// BUN 13,58, CR 0,35// POTASIO 4,39,

SODIO 134

SUBJETIVO. EN COMPAÑÍA DE MADRE , NO HA PRESENTADO FIEBRE NI DISNEA, ESTA TOLERANDO LA VÍA ORAL

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN CAMA DESPIERTO, EN CONTACTO CON EL MEDIO EXTERNO, AFEBRIL, EN REGULAR ESTADO MÚSCULO NUTRICIONAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

TA 115/80 FC 87 FR 19 T 37.0 SAO2: 94% VENTURY 24%

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR. TRAQUEOSTOMÍA PERMEABLE CON SECRECIÓN MUCOSA

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: PLANO, NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

G/U: SONDA VESICAL FUNCIONAL, ORINA CLARA.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, EUTÉRMICAS, BUEN LLENADO CAPILAR, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON INMOVILIZADOR DE BRAZO IZQUIERDO

UPP SACRA CUBIERTA CON APÓSITOS

NEUROLÓGICO: ALERTA, RESPONDE PREGUNTAS SIMPLES CON LA CABEZA, CON CUADRIPIRESIA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**ANÁLISIS.**

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL PROLONGADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO, SUFRIÓ TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN POR HITS INFECCIOSOS, ÚLTIMA INFECCIÓN POR FOCO PULMONAR, INGRESO A UCI INSTITUCIONAL EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, RECIBE ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA. RECIBIÓ MANEJO CON OXAZOLIDINONAS POR 14 DÍAS POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO. POR PARTE DE ORTOPEDIA FUE VALORADO DEBIDO A FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO, CASO QUE FUE DISCUTIDO EN JUNTA MEDICA CONSIDERAN SIN INDICACIÓN DE MANEJO QUIRÚRGICO POR FRACTURA YA CONSOLIDADA, LE HAN EXPLICADO EN DETALLE A PACIENTE Y FAMILIARES EN VARIAS OPORTUNIDADES.

POR MEDICINA INTERNA SE REALIZÓ SEGUIMIENTO DEBIDO A TBC PULMONAR Y TEP X ANGIOTAC, YA CON MANEJO INSTAURADO, REFIEREN QUE AL EGRESO DEBE RECIBIR ANTICOAGULACIÓN CON APIXABAN, SEGUIMIENTO EN PROGRAMA DE TBC DE SU EPS PARA COMPLETAR TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS.

EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, NO DATOS DE SIRS, TOLERANDO LA VÍA ORAL Y EN SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA, SATURACIONES EN METAS CON SOPORTE DE OXÍGENO POR VENTURY 24%. HOY FUE VALORADO POR INFECTOLOGÍA QUIEN SOLICITA BACILOSCOPIA EN SECRECIÓN OROTRAQUEAL DE CONTROL PARA DETERMINAR ESTADO BACILÍFERO.

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN TRÁMITE DE HOMECARE CRÓNICO, AYER FUE VISITADO POR MÉDICO DE HOMECARE DE SURA QUIEN LES EXPLICÓ AMPLIAMENTE LOS SERVICIOS A RECIBIR, INICIALMENTE LOS FAMILIARES NO ACEPTARON EGRESO POR NO CONTAR CON CAMA HOSPITALARIA, REFIERE QUE ESTAN EN BUSQUEDA DE UN ALQUILER DE FORMA PARTICULAR PARA PODERLO LLEVAR A CASA, A LA ESPERA DE CONFIRMACIÓN PARA DEFINIR EGRESO. SE EXPLICA LA CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR LA CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

CONTINUAR TETRA CONJUGADOS INDICADOS POR INFECTOLOGÍA

ANTICOAGUALCION PLENA, AL EGRESO REQUERIRÁ APIXABAN 5 MG CADA 12 HORAS

SS BACILOSCOPIA EN SOT

PDTE AUTORIZACIÓN DE HOMECARE

Evolución realizada por: YOBERLYS LORRAINE PUELLO RICO-Fecha: 16/01/24 13:35:19

Yoberlys L. Puello Rico
MEDICO GENERAL
1.042.443.589

YOBERLYS LORRAINE PUELLO RICO

Reg. 1042443589

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 531 **FECHA** 16/01/2024 13:49:50 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

ENTREGO PACIENTE EN CAMA DE HOSPITALIZACIÓN CON ESTANCIA EN QUINTO PISO, PACIENTE QUE A LO LARGO DEL DÍA PASA TRANQUILO, SE LE REALIZA CAMBIO DE POSICIONES SEGÚN LO ESTABLECIDO, SE REALIZA BAÑO EN CAMA, LIMPIEZA DE COLOSTOMÍA, CAMBIO DE 7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 452 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

SABANAS Y DEMÁS MEDIDAS DE CONFORT. SE ADMINISTRA MEDICAMENTOS POR AMS SIN PRESENTAR REACCIÓN ADVERSA. SE DEJA CON BARANDAS ELEVADAS.

Nota realizada por: KAREN DAYANNA CIFUENTES COQUE **Fecha:** 16/01/24 13:49:52**SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	532	FECHA 16/01/2024 14:57:15	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO TURNO A CARGO DE LA JEFE POTES PACIENTE ALERTA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES PACIENTE QUE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA NORMOCEFALICO RESPIRANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA CUELLO MOVIL CON TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTURY AL 24% TORAX EXPANDIBLE PACIENTE CON MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES Y MOVILES CON ACESO VENOSO EN MSD ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACION PACIENTE CON COLOSTOMIA PACIENTE ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL Y Sonda VESICAL PACIENTE CON MIEMBROS INFERIORES PRESENTES PACIENTE EN ESTADO DE POSTRACION ASISTIDO EN CAMA ME PRESENTO TOMO SIGNOS VITALES EDUCO SOBRE BARANDAS DE CAIDAS EN ALTO Y EL USO DEL TIMBRE PARA EL LLAMADO A ENFERMERIA.

Nota realizada por: TANIA MARIA PRECIADO PALACIOS **Fecha:** 16/01/24 14:57:17**TANIA MARIA PRECIADO PALACIOS**

Reg. 1080839517

AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	533	FECHA 16/01/2024 15:00:02	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

EVOLUCIÓN MÉDICO

FONOAUDIOLOGIA

PACIENTE DESPIERTO RESPONDE AL LLAMADO PORTADORA DE TQT CON MASCARA VENTURY AL 24%

SE REALIZA SEGUIMIENTO ENCONTRANDO:

PRUEBA DE AZUL PARA SOLIDOS CON RESULTADO NEGATIVO PARA ASPIRACION TRAQUEAL

TOLERANDO VIA ORAL PARA ESPESOS CON INGESTA DEL 100%

SE SOLICITA MAÑANA DIETA BLANDA EN TIEMPO DE ALMUERZO PARA AVANZAR EN CONSISTENCIA ALIMENTARIA

SGTO POR FONDO

Evolución realizada por: CAROLINA LOPEZ ROJAS-**Fecha:** 16/01/24 15:00:08

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 453 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CAROLINA LOPEZ ROJAS

Reg. 29676392

FONOAUDIOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 535 **FECHA** 16/01/2024 15:11:31 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

POR NO DISPONIBILIDAD DE GABAPENTINA EN FARMACIA, SE COMENTA CON DR HERNANDEZ MEDICINA DEL DOLOR, QUIEN INDICA SE PUEDE ROTAR MANEJO A PREGABALINA 75 MG .

Evolución realizada por: KAREN ANDREA BEDOYA ROSAS-Fecha: 16/01/24 15:19:45

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1,00	1,00 CAPSULA	PREGABALINA CAPSULA 75 MG 75 MG	ORAL	24 Horas	NUEVO
3,00	1,00 CAPSULA	GABAPENTIN TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG 300 MG	ORAL	8 Horas	SUSPENDIDO

KAREN ANDREA BEDOYA ROSAS

Reg. 1144203864

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 536 **FECHA** 16/01/2024 15:13:21 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado
3	TERAPIA FISICA INTEGRAL	Pendiente

MOTIVO CANCELACIÓN: Paciente**OBSERVACIONES**

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO PACIENTE

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**USUARIO QUE CANCELA:** JHORDAN ANDRES MARIN GUZMAN - RM:1144052653 - MEDICINA GENERAL**FECHA CANCELACION:** 17/01/2024 19:41

ENCUENTRO A PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DESPIERTO, ATIENDE ORDENES CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HC ,PACIENTE PORTADOR DE TQT CON SOPORTE DE OXIGENO MASCARA VENTURY FIO2 24% CON SaO2 95% CON EXPANSION TORACICA
SIMETRICA A LA EVALUACION FISICA INMVLIZADO MSI, FUERZA MUSCULAR NO VALORADA
FECHA Y HORA DE APLICACION: 16/01/2024 20:02:25 REALIZADO POR: ALEJANDRA CIFUENTES GUERRERO

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 24% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 96%, FC 80 LPM Y FR 14 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION

OBJETIVO MANTENER ARCOS DE MOVILIDAD

SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO EN SEDENTE LARGO, SE REALIZA MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES, SE REALIZA MOVILIZACION PASIVAS DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SE REALIZA DESCARGA DE PESO EN CINTURA ESCAPULAR Y PELVICA, SE REALIZA RETORNO VENOSOS EN MIEMBROS INFERIORES DE MANERA PASIVA Y SE FINALIZA CON ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS POR 15 SEGUNDOS CADA UNO. PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y QUEDA EN CONDICIONES DE CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION: 17/01/2024 12:09:43 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 537 **FECHA** 16/01/2024 16:00:20**TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****ORDENES DE LABORATORIO****Cantidad****Descripción**

1 MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS CULTIVO

En proceso

1 MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS IDENTIFICACION REACCION EN CADENA DE LA POLIMERASA

Realizado

PCR PARA MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS RESISTENCIA A RIF/INH .:

Tipo de Muestra: :SECRECIÓN OROTRAQUEAL

Complejo de Mycobacterium tuberculosis: :No Detectado

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

La no detección de DNA de Mycobacterium tuberculosis complex no excluy .:

del microorganismo en la muestra, lo cual puede deberse a muy baja con .:

Por lo tanto se recomienda el estudio diagnóstico de baciloscopias y c .:

Límite de detección del ensayo: > 17 UFC/ml .:

Resistencia a la Rifampicina :No evaluado

(Mutación rpoB) .:

Interpretación para resultados de resistencia a Rifampicina .:

Rifampicina Resistente: Se ha detectado una mutación en el ge rpoB que .:

Rifampicina Sensible: No se ha detectado mutación del gen rpoB. .:

Rifampicina No Interpretable: Debido a la baja concentración de M. tub .:

posible confirmar o descartar la presencia de mutación rpoB. Se sugier .:

Límite de detección del ensayo para resistencia: > de 60UFC/ml .:

Resistencia a Isoniazida :No evaluado

(mutación gen inhA y KatG) .:

Interpretación para resultados de resistencia a Isoniazida. .:

Isoniazida Resistente: Se ha detectado una mutación en el gen inhA y/o .:

Isoniazida Sensible: No se ha detectado mutación del gen inhA y/o KatG .:

Isoniazida No Interpretable: Debido a la baja concentración de M. tube .:

posible confirmar o descartar la presencia de mutación inhA y/o KatG. .:

Límite de detección del ensayo para resistencia: > de 60UFC/ml .:

La prueba Abbott RealTime MTB RIF/INH Resistance. Es una prueba diagnó .:

semicuantitativa, integrada y en tiempo real que se utiliza para la de .:

Mycobacterium tuberculosis y mutaciones asociadas a la resistencia de .:

y a Isoniazida de los genes inhA y KatG. .:

Las pruebas de biología molecular para la detección de Mycobacterium t .:

deben acompañarse de cultivo para Micobacterias, considerada prueba de .:

para su diagnóstico. .:

PCR en Tiempo Real. .:

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/01/2024 15:24:00REALIZADO POR : 805013591

Karen Andrea Bedoya R. .
Karen Bedoya
 MD, General
 RM 1144203864

KAREN ANDREA BEDOYA ROSAS**Reg. 1144203864****MEDICINA GENERAL****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO 539 FECHA 16/01/2024 19:58:43 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION**

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**TERAPIAS**

Cantidad	Descripción	Estado
5	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Pendiente

MOTIVO CANCELACIÓN: Paciente**OBSERVACIONES**

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO PACIENTE

USUARIO QUE CANCELA: JHORDAN ANDRES MARIN GUZMAN - RM:1144052653 - MEDICINA GENERAL**FECHA CANCELACION:** 17/01/2024 19:41

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, DESPIERTO Y ALERTABLE, PORTADOR DE TQT FUNCIONAL, SE REALIZA ATENCIÓN CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y PREVIO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

ENCUENTRO CON SOPORTE DE OXÍGENO POR MÁSCARA VENTURI CON FIO2 AL 24%, A 3 LITROS POR MINUTO, NO PRESENTE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DISNEA, RUIDOS BRONCOPULMONARES PRESENTES EN AMBOS CAMPOS, PERO DISMINUIDO EN INTENSIDAD EN BASES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

EN PLAN DE MANEJO SE REALIZA ADECUADO POSICIONAMIENTO EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, SE REALIZAN MOVILIZACIONES COSTALES, REQUIERE SUCCIÓN POR TQT MEDIANTE TÉCNICA ESTERIL, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOAMARILLAS MODERADAS, SE REALIZA HIGIENE DE ENDOCÁNULA, ESTOMA, SE CAMBIAN GASAS, SE DEJA TRAQUEOSTOMÍA PERMEABLE Y SE DAN RECOMENDACIONES A FAMILIAR, TOLERA INTERVENCIÓN, QUEDA PACIENTE TRANQUILO, SATURANDO 92%.

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/01/2024 02:00:19 REALIZADO POR: LADY STEPHANIA RESTREPO ARANGO

PACIENTE DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADO PREVIAMENTE EN HISTORIA CLINICA.

ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SUPINA CON CABECERA A 15° DE INCLINACION, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR. AL MOMENTO DE LA VALORACION EN EL DOMINIO NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA. EN EL DOMINIO CARDIOPULMONAR PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO, DADO POR MASCARA VENTURY AL 24% , PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES DE 96%, FC 80 LPM Y FR 14 RPM. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, PATRON RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMATICO. A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. EN EL DOMINIO OSTEOMUSCULAR PACIENTE CON AMAS COMPLETOS, FUERZA NO VALORABLE, MARCHA NO EVALUABLE. PACIENTE CON INDICE DE BARTHEL CON CLASIFICACION DE DEPENDENCIA SEVERA PARA ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA Y AUTOCUIDADO.

INTERVENCION**OBJETIVO PERMEABILIZAR VIA AEREA**

SE INICIA INTERVENCION CON ADECUADO POSICIONAMIENTO DE LA PACIENTE EN SEDENTE LARGO SE REALIZA SUCCION ESTERIL POR TQT OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE REALIZA HIGIENE DE TRAQUEOSTOMIA, ESTOMA Y ENDOCANULA, PACIENTE TOLERA INTERVENCIO Y QUEDA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 457 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupación:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CLINICA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:17/01/2024 12:14:20 REALIZADO POR: CARLOS ANDRES PALACIOS HINESTROZA

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	540	FECHA 16/01/2024 20:35:20		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO TURNO A CARGO DE LA JEFE DIANA PACIENTE ALERTA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES PACIENTE PASA TURNO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES CON ACOMPAÑANTE DURANTE EL TURNO SE LE TOMARON SIGNOS VITALES SE LE CAMBIO TENDIDO SE LE CAMBIO PAÑAL SE LE REALIZARON CAMBIOS DE POSICIONES SE LE EVACUO CISTOFLO SE LE REALIZARON CAMBIOS DE POSICIONES LOS CUALES EL PACIENTE NO TOLERA Y SE LE BRINDARON MEDIDAS DE CONFORT QUEDA CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y RIESGOS CON BARANDAS DE CAIDAS EN ALTO POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO DE LA CLINICA.

Nota realizada por: TANIA MARIA PRECIADO PALACIOS Fecha: 16/01/24 20:35:22**TANIA MARIA PRECIADO PALACIOS**

Reg. 1080839517

AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	541	FECHA	16/01/2024 22:13:22	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO D HOSPITALIZACION EN CAMA HOSPITALARIA SIN COMAPAÑIA DEL FAMILIAR SE OBSERVA EN APARETE BUENAS CONDICIONES GENERALES CONSIENTE ORIENTADO AFEBRIL, CON TRAQUEOSTOMIA CON SOPORTE DE OXUGENO A VENTURY AL30% A 10 LITROS POR MINUTO SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES CON CUBIERTO SIN SIGNOS DE FLEBITIS PERMABLE PARA PASO DE TRATAMIENTO MEDICO, CON COLOSTOMIA FUNSIONAL, CON ESCALA DE BRADEN DE ALTO RIESGO PARA LESIONES CUTANEAS, ESCALA DE DOTOWW DE ALTO RIESGO PARA CAIDAS, ELIMINA POR Sonda VESICAL, NO MOVILIZA SUS EXTREMIDADES INFERIORES, CON UPP EN ZONA SACRA CUBIERTAS PENDIENTE VIGILR Y AVISAR CAMBIOS

Nota realizada por: LINA MARIA LUCUMI LEDEZMA Fecha: 16/01/24 22:13:25

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI		Edad : 28 AÑOS
FOLIO	542	FECHA 17/01/2024 00:20:06		TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
7J.0	*HOSVITAL*				Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

1,00	1,00 VIAL	OMEPRAZOL POLVO LIOFILIZADO PARA RECONS. A SOL. INY. 40 MG 40 MG	INTRAVENOSA	24 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 AMPOLLAS	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML 8 MG/4 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	CONTINUAR
MEDIDAS ANTIREFLUJO					
1,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
30,00	1,00 TABLETA	ACIDO TIOCTICO (ACIDO ALFA LIPOICO) TABL ETA RECUBIERTA 600 MG 600 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
2,00	1,00 JERINGA PRELLENENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 60 MG/0 .6 ML 60 MG/0.6 ML		SUBCUTANEA	12 Horas	CONTINUAR
....					
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
4,00	1,00 AMPOLLAS	MORFINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML/1 ML 10 MG/ML/1 ML	INTRAVENOSA	6 Horas	CONTINUAR
DILUIDO A 10 CC Y PASAR 3 CC CADA 6 HORAS					
6,00	2,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 5 00 MG	ORAL	8 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 CAPSULA	PREGABALINA CAPSULA 75 MG 75 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
1,00	1,00 UNIDAD	ACETILCISTEINA GRANULOS PARA RECONS.A SO L. ORAL 200 MG 200 MG	ORAL	24 Horas	CONTINUAR
24,00	1,00 LITROS	OXIGENO MEDICINAL PACIENTE *OX* LITROS X MINUTO	INHALACION	1 Hora	CONTINUAR
OXIGENO POR VENTURY AL 40%					



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 459 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**MARIA ALEJANDRA SUAREZ REVELO**

Reg. 1085899204

MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	544	FECHA	17/01/2024 06:07:25	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN CAMA CON BARANDAS DE SEGURIDA ELEVADAS SIN COMPÑIA DEL FAMILIAR PASA EL TURNO DE LA NOCHE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES ,RECIBE Y ACEPTA TRATAMIENTO MEDICO SIN NINGUNA COMPLICACION ADVERSA NO REFIRIO NINGUN TIPO DE DOLOR SE LE RELIZA CUIDADO DE ENFERMERIA CAMBIOS E POSICION CADA DOS HORAS EL CUAL NO LOS TOLERA QUEDA PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CONSIENTE,ORIENTADA , AFEBRIL CON TRAQUEOSTOMIA FUNSIONAL CON SOPORTE DE OXIGENO A VENTURY SATURANDO DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES,CON ACCESO VENOSO MAS ADAPTADOR DE SEGURIDA SIN SIGNOS DE FLEBITIS PERMEABLE PARA PASO DE TRATAMIENTOMEDICO, ELIMINO POR Sonda VESICAL, CON Sonda VESICAL UPP ZONA SACRA ,CON ESCALA DE BRADEN DE ALTO RIESGO PARA LESIONES CUTANEAS ESCALA DE DOTOWW DE ALTO RIESGO PARA CAIDAS NO MOVILIZA SUS EXTREMIDADES INFERIORES SE MOVILIZA EN CAMA ,PENDIENTE VIGILAR Y AVISAR CAMBIOS

Nota realizada por: LINA MARIA LUCUMI LEDEZMA **Fecha:** 17/01/24 06:07:27

SEDE DE ATENCIÓN:		001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS	
FOLIO	545	FECHA	17/01/2024 07:44:27	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION

ANALISIS Y PLAN**NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO TURNO A CARGO DE LA JEFE POTES PACIENTE ALERTA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES PACIENTE CON ACOMPAÑANTE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA NORMOCEFALICO RESPIRANDO OXIGENO AL AMBIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA CUALLO MOVILCON TRAQUEOSTOMIA CONECTADA A VENTURY AL 24% TORAX EXPANDIBLE PACIENTE CON MIEMBROS SUPERIORES PRESENTES Y MOVILES CON ACCESO VENOSO EN MSD CATETER NUMERO 22 ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR A LA PALPACION PACIENTE CON COLOSTOMIA PACIENTE CON UPP SACRA PACIENTE QUE ELIMINA ESPONTANEO EN PAÑAL Y Sonda VESICAL PACIENTE CON MIEMBROS INFERIORES PRESENTES PACIENTE EN ESTADO DE POSTRACION ASISTIDO EN CAMA PACIENTE CON AISLAMIENTO POR AEROSOL ME PRESENTO TOMO SIGNOS VITALES EDUCO SOBRE BARANDAS DE CAIDAS EN ALTO POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO DE LA CLINICA.

Nota realizada por: TANIA MARIA PRECIADO PALACIOS **Fecha:** 17/01/24 07:44:29

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**TANIA MARIA PRECIADO PALACIOS**

Reg. 1080839517

AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO****547****FECHA 17/01/2024 12:34:13****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

CAMA 527A

FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO

CC 1143971172

28 AÑOS

FECHA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN: 28/12/23

DIAGNÓSTICOS

1. TROMBOEMBOLISMO PULMONAR POR ANGIOTAC 21/12/2023

2. TUBERCULOSIS PULMONAR

2.1 CONFIRMADA EN GENEXPERT 22/12/2023

3. NEUMONÍA POR S. AUREUS -RESUELTA

4. CHOQUE DISTRIBUTIVO DE ORIGEN MIXTO RESUELTO

4.1 CHOQUE MEDULAR (DISAUTONOMÍA)

4.2 CHOQUE SÉPTICO DE ORIGEN URINARIO: UROCULTIVO CON SERRATIA MARCESCENS [AMPC] - R -

4.3 BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA SENSIBLE TMS - RESUELTO -

5. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON ALTA TRANSFERENCIA DE ENERGÍA (16/10/2023)

6. TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRATURA C5-C6.

6.1 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VIA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023)

6.2 POSTQUIRÚRGICO DE FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023)

6.3 OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN (ANGIOTAC)

7. TRAUMA FACIAL

7.1 FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO

8. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO LEVE

9. TRAUMA DE EXTREMIDADES SUPERIORES

9.1 FRACTURA DE DIÁFISIS HUMERAL IZQUIERDA DESPLAZADA

10. LESION DE PIEL POR PRESIÓN EN ÁREA SACRA CON ESCARA GRADO 3

10.1 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)

10.2 POP DE LAVADO, DESBRIDAMIENTO Y TOMA DE CULTIVOS DE ESCARA SACRA (30.11.2023) (05/12/23)

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 461 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

10.3 POP DE LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE ESCARA SACRA (25.11.2023)+TOMA DE CULTIVO (10/12/2023)

11. NEUMOTÓRAX DERECHO EXTENSO----RESUELTO

12. POP DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023)

13. POP DE COLOSTOMÍA (30.11.2023)

14. TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO

////////////////////

TETRACONJUGADO DESDE 23/12/23

ANTIMICROBIANOS ESQUEMAS TERMINADOS

LINEZOLID DESDE 21/12/23 -9/1/24

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS QUIEN ES REMITIDO DE CLÍNICA COLOMBIA CON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO EN CALIDAD DE MOTOCICLISTA DE ALTA ENERGÍA 16/10/23 CON POLITRAUMATISMO POR: FRACTURA TRANSVERSA DESPLAZADA DE HÚMERO IZQUIERDO, TRAUMA FACIAL CON FRACTURA DE LA RAMA MANDIBULAR DERECHA Y CUELLO DEL CÓNDILO MANDIBULAR IZQUIERDO, TCE SEVERO, COMPROMISO DE PARES CRANEALES BAJOS (SÍNDROME BULBAR). TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACTURA DE C5-C6 FIJADO POR NEUROCIRUGÍA POR VÍA ANTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (18/10/2023) FIJACIÓN POR VÍA POSTERIOR DE COLUMNA CERVICAL (26/10/2023) CON SECUELAS ESTADO DE POSTRACIÓN ; CON OCLUSIÓN DE LA ARTERIA VERTEBRAL IZQUIERDA EN C5 Y C6 CON RECANALIZACIÓN POSTERIOR, SUGIRIENDO POSIBLE DISECCIÓN, USUARIO DE TRAQUEOSTOMÍA (05.11.2023) Y ALIMENTACIÓN POR SONDA NASOYEYUNAL POR TRASTORNO DEGLUTORIO SEVERO.

CURSO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DE ORIGEN NEUROLÓGICO, ADICIONALMENTE CON OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA SUPERIOR POR EDEMA + HEMATOMA CERVICAL Y MAL MANEJO DE SECRECIONES POR LO QUE DEBE CONTINUAR CON TRAQUEOSTOMÍA Y MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA CON INDICACIÓN DE SUCCIÓN A REPETICIÓN. PRESENTÓ EPISODIO DE NEUMOTÓRAX DERECHO YA RESUELTO. DESARROLLO CUADRO DE A CHOQUE MIXTO SÉPTICO / MEDULAR EVIDENCIA BACTERIEMIA POR STENOTROPHOMONA MALTOPHILA YA TRATADA CON TMP SMX, GASTROENTERITIS POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE QUE TERMINÓ MANEJO CON VANCOMICINA ORAL POR 14 DÍAS , CON CULTIVOS DE UPP SACRA PRESENCIA DE PSEUDOMONA Y KLEBSIELLA ESTA ULTIMA MULTIRESISTENTE, NDM POSITIVO CONCEPTO OFICIAL DE INFECTOLOGO QUE INDICA ANTE " INFECCIÓN DE TEJIDOS BLANDOS COMPLICADA POR GERMEN CON RESISTENCIA A CARBAPENEMASAS CON COPRODUCCIÓN DE METALOENZIMAS + SERINO ENZIMAS SE CONSIDERÓ MANEJO CON CEFTAZIDIMA AVIBACTAM 2.5 GR CADA 8 HS EV EN INFUSIÓN DE 3 HS + AZTREONAM 2 GR CADA 8 HS EV POR 14 DÍAS. NO OBSTANTE DADO ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS CON EXPOSICIÓN ÓSEA SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR MANEJO CON GRUPO QUIRÚRGICO Y TOMAR CULTIVO DE HUESO EN REGIÓN SACRA, QUE DE SER POSITIVOS PARA MISMO GÉRMENES EL ANTIBIÓTICO DEBE EXTENDERSE POR MÍNIMO 6 SEMANAS CON PCR NEGATIVA PARA SU SUSPENSIÓN. SE CONSIDERA QUE DADO ESTABILIDAD CLÍNICA Y PARACLÍNICA, Y QUE LLEVA MAS DE 72 HS DE MANEJO ANTIBIÓTICO NO HABRÍA CONTRAINDICACIÓN PARA SER LLEVADA A PROCEDIMIENTO POR CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA; FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO CON LIMITACIÓN COMPLETA PARA MOVILIDAD DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOLICITÓ RMN DE PLEXO BRAQUIAL CON REPORTE HIPERINTENSIDAD DE SEÑAL DE LAS RAÍCES NERVIOSAS DE C7 - C8 - T1 PROBABLEMENTE POR SOBREDISTENSIÓN.

EL 21/12/23 INGRESA A UCI ANTE FALLA VENTILATORIA.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 462 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaeo: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

ALÉRGICOS: AINES, DIPIRONA, TRAMADOL. PENICILINA
 QUIRÚRGICOS: COLOSTOMÍAS, TRAQUEOSTOMÍAS, REDUCCIÓN
 TÓXICOS: ALCOHOL Y CIGARRILLO
 TRANSFUSIONES: NIEGA
 VACUNAS: 2 DOSIS

PANEL DE SEPSIS 02/11/23 STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA
 PANEL DE SEPSIS 12/11/23 DETECTED C. DIFFICILE TOXINA A/B

REVISIÓN POR SISTEMAS: LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL.

S. EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR SIN NOVEDADES

O. ENCUENTRO A PCTE EN CAMA EN ESTADO DE POSTRACION , CRONICAMENTE ENFERMO. NO RESPUESTA VERBAL, NO SIGUE ORDENES 90 SAT 97% VENTURY AL 24%

AL EXAMEN FISICO

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSAS HÚMEDAS; CUELLO MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR. TRAQUEOSTOMÍA PERMEABLE CON SECRECIÓN MUCOSA

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS; MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

ABDOMEN: PLANO, NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

--COLOSTOMÍA FUNCIONAL

G/U: SONTA VESICAL FUNCIONAL, ORINA CLARA.

EXTREMIDADES: ATROFIADAS, EUTÉRMICAS, BUEN LLENADO CAPILAR, PULSOS DISTALES PRESENTES, CON INMOVILIZADOR DE BRAZO IZQUIERDO

UPP SACRA CUBIERTA CON APÓSITOS

NEUROLÓGICO: ALERTA, RESPONDE PREGUNTAS SIMPLES CON LA CABEZA, CON CUADRIPLÉSIA

-- 22/12/23 ANGIOTAC DE TORAX

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMIA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO.

AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

--23/12/23 DOPPLER VENOSO MI IZQUIERDO

SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

23/12/23 ECODOPPLER VENOSO MID SISTEMA VENOSO PROFUNDO: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS FEMORAL COMÚN, FEMORAL, FEMORAL PROFUNDA, POPLÍTEA, INFRAPOPLITEAS Y DE LOS PLEXOS MUSCULARES DE LA PIERNA, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN ASÍ COMO ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES. SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: ADECUADA PERMEABILIDAD DE LAS VENAS SAFENAS MAYOR Y MENOR EN TODO EL TRAYECTO EVALUADO, PRESENTANDO FLUJO FÁSICO CON LA RESPIRACIÓN, CON ADECUADA COMPRESIBILIDAD Y SIN EVIDENCIA DE TROMBOS INTRALUMINALES ANTIGUOS O RECIENTES.

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE TROMBOSIS VENOSA EN LOS SISTEMAS PROFUNDO Y SUPERFICIAL DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

25/12/2023: TAC CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: ESPACIO EXTRAAXIAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

HEMORRAGIA: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VENTRICULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CISTERNAS BASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. PARÉNQUIMA CEREBRAL: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

FOSA POSTERIOR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SISTEMA VASCULAR: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

ÓRBITAS: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES. SENOS PARANASALES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

MASTOIDES: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

CRÁNEO - HUESO: SIN ALTERACIONES DEMOSTRABLES.

OPINIÓN: ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO SIMPLE SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES. NO SE IDENTIFICAN COLECCIONES INTRA – EXTRAAXIALES, SIGNOS DE LESIÓN EXPANSIVA U OTRAS ALTERACIONES EN LAS ESTRUCTURAS ENCEFÁLICAS EVALUADAS EN EL PRESENTE ESTUDIO.

ANGIOTAC DE TORAX:

LIMITACIÓN TÉCNICA PARA UNA ADECUADA VALORACIÓN.

TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA.

SONDA OROGÁSTRICA.

DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO CON COMPONENTE ATELECTÁSICO BASAL POSTERIOR DERECHO.

EL TRONCO PULMONAR DE APARIENCIA NORMAL.

ARTERIA PULMONAR DERECHA DE 19.5MM.

ARTERIA PULMONAR IZQUIERDA DE 18.4MM.

SE OBSERVA PARCIALMENTE MATERIAL DE CONTRASTE POR DILUCIÓN DEL MISMO, SIN EMBARGO SE OBSERVA ZONAS HIPODENSAS EN SEMILUNA (A NIVEL DE LAS ARTERIAS LOBARES Y BASAL POSTERIOR IZQUIERDO) ALTAMENTE SUGESTIVO DE TROMBO. AUMENTO DEL INTERSTICIO PERIBRONQUIAL PARAHILIAR BILATERAL.

NO HAY MASAS DEMOSTRABLES.

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

04/01/2024 TAC DE HÚMERO

FRACTURA OBLICUA COMPLETA CABALGADA DEL TERCIO MEDIO DEL HUMERO.

AUMENTO DE TEJIDOS BLANDOS.

LO VISIBLE DEL TÓRAX A NIVEL PARACARDIACO BASAL IZQUIERDO LA PRESENCIA DE IMAGEN QUÍSTICA CON NIVEL LIQUIDO, HIDROAEREO DE APROX. 47X49MM, A DESCARTAR LESIÓN FOCAL A DICHO NIVEL. (CAVERNA??)

DENSIDAD ÓSEA CONSERVADA.

NO HAY LESIONES LÍTICAS NI BLASTICAS.

IRREGULARIDAD EN EL ASPECTO INFERIOR DE CAVIDAD GLENOIDEA, IMAGEN SUGESTIVA DE PEQUEÑA DISRUPCIÓN DE LA CORTICAL A DICHO NIVEL, A CORRELACIONAR CON CONTEXTO CLÍNICO Y ANTECEDENTES DEL PACIENTE.

JUNTA MEDICA GRUPO ORTOPEDIA - 10/01/24

PACIENTE YA CONOCIDO PREVIAMENTE EN LA INSTITUCION EL CUAL TIENE DX CLAROS, SE LLEVO A JUNTA MEDICA CON LOS ORTOPEDISAS, DR LOSADA, DR MARIN, DR TAPIA, LOS CUALES E LLEGO A LA CONCLUSION QUE PACIENTE CON FX DE HUMERO INVETERADA CON ESCARAS SACRAS SOBREINFECTADAS, CON SOPROTE DE O2, EL CUAL PRESENTA TRM ALTO, EL CUAL HACVE QUE PACIENTE PRESENTE ALTO RIESGO DE QUE LA CX Y LA FIJACION NO SEA EXITOSA Y LLEVE A COMPLICACIONES, POR LO QUE RIESGO/BENEFICIO SE INDICA QUE LA MEJOR OPCION ES EL MANEJO CONSERVADOR

PARACLÍNICOS:

27/12/23 CH LEUCOS 9740 , N 64%, L 21%, PLQ 347000, HB 9.1, VCM 85, HBCM 27,HTO 28%, GA PH 7.51 PCO2 35 PO2 170, HCO3

28, SAO2 99, BUN 9.9, K 3.6, NA 137, CR 0.2 TFG 190

29/12/23 CH L 10.27 NEUT 67.9 LINF 19.2 HGB 9.8 HTO 30.6 PLT 336

30/12/23 CH L 8.88 NEUT 60.8 LINF 21.2 HGB 10.3 HTO 33.4 PLT 315 BUN 8.79 K 4.60 ALT 39 AST 24 CR 0.28

4/1/2024 CH WBC 8,460, NEU 5,150, LYN 1,830, HB10,1, VCM 86,6, MCH 275, PLT 373,000// BUN 13,58, CR 0,35// POTASIO 4,39, SODIO 134

16/01/24 BACILOSCOPIA N1 ASPIRADO TRAQUEAL NEG

ANÁLISIS.

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON ESTANCIA HOSPITALARIA EXTRAINSTITUCIONAL PROLONGADA EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO, SUFRIÓ TRAUMA RAQUIMEDULAR CON LUXOFRACURA C5-C6, MÚLTIPLES MANEJOS QUIRÚRGICOS, MÚLTIPLES EPISODIOS DE DESCOMPENSACIÓN POR HITS INFECCIOSOS, ÚLTIMA INFECCIÓN POR FOCO PULMONAR, INGRESO A UCI INSTITUCIONAL EL 21/12/23 CON ANGIO TAC QUE CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE TEP, RECIBE ANTICOAGULACIÓN PLENA, NEUMOLOGÍA REALIZÓ FBC CON LBA Y TOMA DE ESTUDIOS DENTRO DE LOS CUALES PRESENTA GENEXPERT POSITIVO PARA TBC, ESTÁ CON MANEJO CON TETRACONJUGADO GUIADO POR INFECTOLOGÍA. RECIBIÓ MANEJO CON OXAZOLIDINONAS POR 14 DÍAS POR OTRO LADO CON UPP SACRA, EN SEGUIMIENTO POR TEO. POR PARTE DE ORTOPEDIA FUE VALORADO DEBIDO A FRACTURA DE HÚMERO IZQUIERDO, CASO QUE FUE DISCUTIDO EN JUNTA MEDICA CONSIDERAN SIN INDICACIÓN DE MANEJO QUIRÚRGICO POR FRACTURA YA CONSOLIDADA, LE HAN EXPLICADO EN DETALLE A PACIENTE Y FAMILIARES EN VARIAS OPORTUNIDADES.

POR MEDICINA INTERNA SE REALIZÓ SEGUIMIENTO DEBIDO A TBC PULMONAR Y TEP X ANGIOTAC, YA CON MANEJO INSTAURADO, REFIEREN QUE AL EGRESO DEBE RECIBIR ANTICOAGULACIÓN CON APIXABAN, SEGUIMIENTO EN PROGRAMA DE TBC DE SU EPS PARA COMPLETAR TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS.

EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, NO DATOS DE SIRS, TOLERANDO LA VÍA ORAL Y EN SEGUIMIENTO POR FONOAUDIOLOGÍA, SATURACIONES EN METAS CON SOPORTE DE OXÍGENO POR VENTURY 24%. HOY FUE VALORADO POR INFECTOLOGÍA QUIEN SOLICITA BACILOSCOPIA EN SECRECIÓN OROTRAQUEAL DE CONTROL EL CUAL FUE NEGATIVO.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN TRÁMITE DE HOMECARE, PENDIENTE EGRESO CON AMBULANCIA TENTATIVO PARA EL DIA DE HOY. SE LE EXPLICA AL FLIAR

PLAN

EGRESO

FORMULA MEDICA

CITA DE CONTROL

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Evolución realizada por: INGRID CAROLINA REYES SANDOVAL-Fecha: 17/01/24 12:39:38**RECOMENDACIONES**

3. ORDENES MEDICAS

RECOMENDACIONES GENERALES

1. TOMAR MEDICAMENTOS A LA HORA ADECUADA

2. ASISTIR AL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS DE SU EPS.

SIGNOS DE ALARMA:

SI PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SANGRADO NASAL U ORAL CON LA TOS, DOLOR TORÁCICO INTENSO, CIANOSIS (COLORACIÓN AZULADA DE LA PIEL Y MUCOSAS) DOLOR ABDOMINAL, COLORACIÓN AMARILLA EN MUCOSAS O PIEL, DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS INMEDIATAMENTE.

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
30,00	1,00 TABLETA	OMEPRAZOL TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 20 MG 20 MG	ORAL	24 Horas	NUEVO
AYUNO					
30,00	1,00 TABLETA	PIRIDOXINA TABLETA O CAPSULA 50 MG 50 MG	ORAL	24 Horas	MODIFICADO
20,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	MODIFICADO
45,00	1,00 CAPSULA	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG 500 MG	ORAL	8 Horas	MODIFICADO
EN CASO DE DOLOR O FIEBRE					
30,00	1,00 CAPSULA	PREGABALINA CAPSULA 75 MG 75 MG	ORAL	24 Horas	MODIFICADO
30,00	1,00 TABLETA	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5 MG 0.5 MG	ORAL	24 Horas	MODIFICADO

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR MEDICINA INTERNA

Fecha de Orden: 17/01/2024 Ordenada

OBSERVACIONES

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837



SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1

RHsClxFo

Pag: 466 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

CITA DE CONTROL EN 15 DÍAS

RESULTADOS :

INTERCONSULTA POR NEUROLOGIA

Fecha de Orden: 17/01/2024 **Ordenada****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

INGRID CAROLINA REYES SANDOVAL

Reg. 1143860376

MEDICINA GENERAL

ANÁLISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	548	FECHA 17/01/2024 13:25:57	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

NOTAS ENFERMERIA

ENTREGO PACIENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 5 PISO TURNO A CARGO DE LA JEFE POTES PACIENTE ALERTA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES PACIENTE QUE PASA TURNO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES CON ACOMPAÑANTE PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO SE LE TOMARON SIGNOS VITALES SE LE REALIZO BAÑO EN CAMA SE LE CAMBIO TENDIDO SE LE REALIZARON SUS CAMBIOS DE POSICIONES SE LE CAMBIO PAÑAL SE LE EVACUO COLOSTOMIA Y SE LE EVACUO CISTOFLO Y SE LE BRINDARON MEDIDAS DE CONFORT QUEDA CON MANILLA DE IDENTIFICACION Y RIESGOS CON BARANDAS DE CAIDAS EN ALTO POR SEGURIDAD Y PROTOCOLO DE LA CLINICA.

Nota realizada por: TANIA MARIA PRECIADO PALACIOS Fecha: 17/01/24 13:25:58

TANIA MARIA PRECIADO PALACIOS

Reg. 1080839517

AUXILIAR DE ENFERMERIA *IM

SEDE DE ATENCIÓN:	001	1 CLINICA NUESTRA CALI	Edad : 28 AÑOS
FOLIO	549	FECHA 17/01/2024 14:02:16	TIPO DE ATENCIÓN
			HOSPITALIZACION

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
60,00	1,00 CAPSULA	APIXABAN TABLETA RECUBIERTA 5 MG 5 MG	ORAL	12 Horas	NUEVO
120,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	MODIFICADO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

805023423 - 1



RHsClxFo

Pag: 467 de 468

Fecha: 23/01/24

G.etaero: 7

*1143971172

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:**

CRA 99 2A 190 MELENDEZ

Barrio: MELENDEZ**Departamento:**

VALLE

Municipio: CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:**

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006**INGRID CAROLINA REYES SANDOVAL**

Reg. 1143860376

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 550 **FECHA** 17/01/2024 14:52:42 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

SEGUIMIENTO FONOAUDIOLOGICO:

PACIENTE DESPIERTO RESPONDE AL LLAMADO SIGUE ORDENES SIMPLES, RESULTADO PRUEBA DE AZUL CON SOLIDOS NEGATIVA PARA ASPIRACION TRAQUEAL POR LO CUAL SE INDICA AVANZAR DIETA A SEMIBLANDA.

SE ASISTE DIETA EN EL TIEMPO DE ALMUERZO EVIDENCIANDO BAJA INGESTA LOGRA MASTICACION ADECUADA SIN EMABERGO REFIERE TEMOR AL MASTICAR ALGUNOS ALIMENTOS

SE RECOMIENDA CONTINUAR EN CASA CON DIETA SEMIBLANDA (ALGUNOS SOLIDOS BLANDOS REMOJADOS)

CREMAS CON PROTEINA LICUADA SI NO RECIBE SOLIDOS

MANTENER POSICION SEDENTE DURANTE Y DESPUES DE COMER

VIGILAR TQT SI OBSERVAN TRAZOS DE ALIMENTOSO DEBE SUSPENDER Y CONSULTAR CON MEDICO DE HOME CARE

Evolución realizada por: CAROLINA LOPEZ ROJAS-**Fecha:** 17/01/24 14:52:46

CAROLINA LOPEZ ROJAS

Reg. 29676392

FONOAUDIOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS**FOLIO** 551 **FECHA** 17/01/2024 15:48:28 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****ANALISIS Y PLAN****NOTAS ENFERMERIA**

RECIBO PACIENTE EN CAMA DE HOSPITALIZACIÓN CON ESTANCIA EN QUINTO PISO, PACIENTE AISLADO POR AEROSOL PACIENTE CON ACOMPAÑANTE, PACIENTE POSTRADO, PACIENTE CON MUCOSAS HÚMEDAS, CON TRAQUEOSTOMÍA SATURANDO OXÍGENO CON SOPORTE DE VENTILACIÓN A 24% A 2L SIN SIGNOS DE DISNEA, TOLERA VÍA ORAL, CON CUELLO MÓVIL, TÓRAX SIMÉTRICO Y SIN ADENOPATÍAS, CON ANGIO EN MSD #22/13 PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE FLEBITIS. ABDOMEN DEPRESIBLE, GENITALES ÍNTEGROS SIN PRESENCIA DE Sonda Vesical, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES MÓVILES. SIGNOS VITALES: EUPNEICO, NORMOCÁRDICO, NORMOTENSO, NORMOTÉRMICO; LOS

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1143965837

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143971172 -- FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO****Empresa:** EPS SURAMERICANA CONTRIBUTIVO *U***Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fecha Nacimiento:** 22/02/1995 **Edad actual :** 28 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 4879247 / 30170020**Dirección:** CRA 99 2A 190 MELENDEZ**Barrio:** MELENDEZ**Departamento:** VALLE**Municipio:** CALI (SANTIAGO DE CALI)**Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un**Etnia:** Ninguna de las anteriores**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** NO APLICA**Atención Especial:** OTROS**Discapacidad:** Ninguna**Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO**Responsable:** OFELIA . CASTILLO MUÑOZ**Teléfono:** 3017002006**Parentesco:** Padre o Madre**Acompañante:** OFELIA CASTILLO**Teléfono:** 3017002006

VALORES QUEDAN REGISTRADOS EN BASE DE DATOS SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LAS BARANDAS ELEVADAS Y EL LLAMADO OPORTUNO A LA ESTACIÓN MEDIANTE EL USO DEL TIMBRE. PACIENTE REFIERE ENTENDER. SE DEJA CON BARANDAS ELEVADAS.

Nota realizada por: KAREN DAYANNA CIFUENTES COQUE Fecha: 17/01/24 15:48:35

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	552	FECHA 17/01/2024 16:09:02	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
4,00	4,00 TABLETA	TETRACONJUGADO INH+RIF+EMB+PZA SIN CONCE NTRACION	ORAL	24 Horas	MODIFICADO

NO PHOTO AVAILABLE

NELSON DAVID LLOREDA ARANZAZU

Reg. 1111806875

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 001 1 CLINICA NUESTRA CALI**Edad :** 28 AÑOS

FOLIO	553	FECHA 17/01/2024 19:40:49	TIPO DE ATENCIÓN	HOSPITALIZACION
-------	-----	---------------------------	------------------	-----------------

Salida Clínica: 17/01/2024 19:42:00

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE QUE IDNICARON EGRESO POR HOMECARE EL CUAL YA NO ESTA EN ÑLA INSTITUCION SE CIERRA HC

Evolución realizada por: JHORDAN ANDRES MARIN GUZMAN-Fecha: 17/01/24 19:40:51

NO PHOTO AVAILABLE

JHORDAN ANDRES MARIN GUZMAN

Reg. 1144052653

MEDICINA GENERAL



auxiliar repare <dependencia.repare@gmail.com>

Solicitud de documentos

1 mensaje

auxiliar repare <dependencia.repare@gmail.com>

23 de febrero de 2024, 2:30 p.m.

Para: deval.notificacion@policia.gov.co

Señores

LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA - POLICÍA NACIONAL

Cali.

REFERENCIA: solicitud de documentos.

Luis Felipe Hurtado Cataño identificado con cédula 1.143.836.087 de Cali (Valle), abogado en ejercicio, con tarjeta profesional número 237908 del C.S.J., obrando en calidad de apoderado judicial de **FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.143.971.172 de Cali (Valle), me dirijo ante usted respetuosamente, con el fin de solicitar sirva expedir copia de los siguientes documentos.

- 1) Video de la cámara de seguridad ubicada en la Calle 10 entre Carrera 32 y 34 entre las 2:00 pm y 8:30 pm

-

O en su defecto, se nos indique la forma mediante la cual pueda acceder a dicha información

3. ANEXOS

- 1) Copia de poder.
- 2) Cédula de Ciudadanía de Hector Jaramillo.
- 3) Informe de tránsito

4. NOTIFICACIONES.

Las personales las recibiré en mi oficina ubicada en la Carrera 4 No 11-45 Oficina 321 edificio Banco de Bogotá de la ciudad de Cali. Teléfonos: (602)8828306 - 3007060472. Correo electrónico: repare.felipe@gmail.com; dependencia.repare@gmail.com.

Atentamente,

LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO

CC No 1.143.836.087 de Cali

TP. No. 237908 del CSJ

4 archivos adjuntos


**SOLICITUD CAMARAS POLICIA.pdf**

61K

 **Gmail - Poder especial de Fabián Esteban yepes.pdf**
77K

 **INFORME DE TRANSITO.pdf**
369K

 **CC FABIAN ESTEBAN YEPES.pdf**
158K

 EMCALI	ACTA DE INICIO	
	CODIGO: 251P03F002	VERSIÓN: 1

En Santiago de Cali, el 14 de septiembre de 2023, se han reunido en las oficinas de la Unidad de Interventoría de la Gerencia Unidad Estratégica de Negocio de Acueducto y Alcantarillado de Emcali EICE ESP, el señor GERMAN PEREZ PUERTO, en representación de la Gerencia de Acueducto Y Alcantarillado de EMCALI EICE ESP, identificado con cédula de ciudadanía No. 7.220.987 de Duitama, cargo Ingeniero de Proyectos I y registro No. 20092, en calidad de Supervisor del contrato y en calidad de representante legal del contratista CONSORCIO GRAN COLECTOR el señor JUAN FERNANDO QUINCHIA RESTREPO identificada con cédula de ciudadanía No. 16.917.899 de Cali, con el fin de dar inicio al contrato suscrito, el cual se relaciona a continuación:

CONTRATO No. 300-CO-4133-2023 DE 1 / SEPTIEMBRE / 2023
 (NÚMERO DE CONTRATO) (FECHA DE SUSCRIPCIÓN)

VALOR DEL CONTRATO \$ 8.581.990.144

OBJETO DEL CONTRATO

Diseños y obras para el entamboramiento - Tapa canal de Autopista Sur Oriental entre Carreras 31 y 37

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA DEL CONTRATO

LUGAR DE INICIO DEL CONTRATO: Santiago de Cali, Valle del Cauca	PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL DEL CONTRATO: Desde la suscripcion del acta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2023
FECHA DE INICIACIÓN DEL CONTRATO: 14 DE SEPTIEMBRE DE 2.023	FECHA DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO: 31 DE DICIEMBRE DE 2.023

NÚMERO GARANTÍA: Cumplimiento: 45-45-101124968 RCE: 45-40-101086613	NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE EXPIDE LA GARANTÍA: SEGUROS DEL ESTADO
---	--

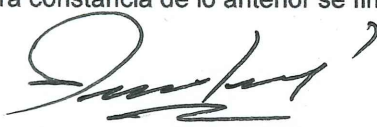
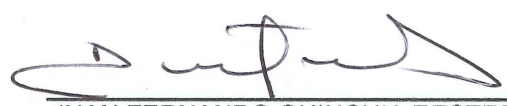
FECHA EXPEDICIÓN: 8 de SEPTIEMBRE de 2023	VALOR DE LA GARANTÍA: \$ 1.287.298.521 Cumplimiento \$ 858.199.014 Salarios \$ 1.287.298.521 Calidad Servicio \$ 1.287.298.521 Estabilidad de obra \$ 1.287.298.521 Calidad del bien \$ 580.000.000 RCE	APROBADO: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
--	---	---

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

NÚMERO DE REGISTRO PRESUPUESTAL: PY - 2270000744	FECHA DEL REGISTRO PRESUPUESTAL: 31 DE Mayo DE 2.023
---	---

SOLICITUD DE ANTICIPO: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	PORCENTAJE DEL ANTICIPO: N.A	VALOR DEL ANTICIPO: N.A
--	---------------------------------	----------------------------

Para constancia de lo anterior se firma por quienes intervinieron, en Santiago de Cali 14 de SEPTIEMBR de 2023 .

 GERMAN PEREZ PUERTO C.C. No: 7.220.987 EMCALI EICE ESP	 JUAN FERNANDO QUINCHIA RESTREPO C.C. No: 16.917.899 Representante Legal CONSORCIO GRAN COLECTOR
---	---



CONTRATO No. 300-CO- = **4133** -2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRAN COLECTOR

OBJETO: Diseños y obras para el entamboramiento - Tapa Canal de Autopista Sur Oriental entre Carreras 31 y 37.

PROVEEDOR: CONSORCIO GRAN COLECTOR. **901750087-6**
REPRESENTANTE LEGAL:
Juan Fernando Quinchía Restrepo
Cédula de Ciudadanía No. 16.917.899
Dirección: Avenida 9 Norte # 26 N -16 Barrio Santa Mónica

CONSTITUIDA POR:

PROQUING S.A.S
Nit. 901147490-6
REPRESENTANTE LEGAL:
Juan Fernando Quinchía Restrepo
Cédula de Ciudadanía No. 16.917.899
Dirección: Avenida 9 Norte # 26 N -16 Barrio Santa Mónica
Porcentaje de Participación: 45%

CITY G&R S.A.S
Nit. 901379275-4
REPRESENTANTE LEGAL:
German Geovanni Chamorro
Cedula de Ciudadanía No. 94.378.910
Dirección: Calle 23 Norte # 5-41 apt: 301
Porcentaje de Participación: 55%

VALOR: OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$8.581.990.144) INCLUIDO IVA Y TODOS LOS IMPUESTOS QUE PROCEDAN.

PLAZO: Desde la suscripción del acta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2023

Entre los suscritos, FULVIO LEONARDO SOTO RUBIANO, mayor de edad, vecino de Santiago de Cali, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.326.150, expedida en Palmira (V), actuando en su condición de Gerente General de las EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI - EMCALI E.I.C.E. E.S.P, calidad que acredita mediante Decreto Municipal No. 4112.010.20.0829 del 17 de noviembre de 2022 y Acta de Posesión No. 0353 del 21 de noviembre de 2022, en adelante



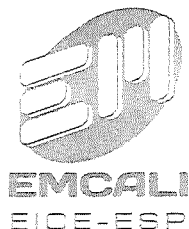
CONTRATO No. 300-CO- = **4133** -2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRAN COLECTOR

EMCALI y por otra parte, JUAN FERNANDO QUINCHÍA RESTREO Mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.917.899 actuando en su condición de Representante legal "CONSORCIO GRAN COLECTOR", con domicilio principal la ciudad de Cali- Avenida 9 Norte # 26N-16, teléfono 379 77 77, correo electrónico proquing@hotmail.com, citysas20@gmail.com legalmente constituido en documento privado suscrito por los consorciados el 08 de agosto de 2023, representado legalmente por Juan Fernando Quinchía Restrepo, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 16.917.899, parte que en adelante y para efectos legales se denominará el CONTRATISTA, hemos acordado suscribir el siguiente Contrato, previo los siguientes ANTECEDENTES:

A) Que la Gerencia de la Unidad Estratégica de Negocios de Acueducto y Alcantarillado, como soporte de la necesidad, presentó Ficha de Requerimiento FR-300-GAA-0187-2023, el 30 de junio de 2023, en la cual, se justifica la necesidad de la contratación de la siguiente manera: *"...La Gerencia de Acueducto y alcantarillado desde hace varios años viene gestionando recursos para el mejoramiento de algunos canales como el canal Figueroa y Cauquita. El canal autopista II por ser un canal abierto y con presencia de algunos individuos arbóreos invasivos en su paisaje general ha presentado dificultades en su funcionalidad por la alta concentración de los residuos de estas mismas especies y por el depósito de residuos sólidos, causando al final efectos de colmatación los cuales en periodos de lluvias generan represamiento y desbordamientos de los mismos afectan, la comunidad de los sectores aledaños y la calidad ambiental urbana. Además, genera riesgos para la salud de los habitantes.*

La Inversión en recursos para el mejoramiento del canal aporta valor ambiental contribuyendo a su vez al mejoramiento del espacio público y a la mitigación del riesgo de inundaciones"

B) Que bajo la modalidad de selección Invitación Pública, el 08 de agosto de 2023, se publicó en la Página Web de EMCALI el proceso de contratación 900-IPU-0555-2023 cuyo objeto consiste en: *"Diseños y obras para el entamboramiento - Tapa Canal de Autopista Sur Oriental entre Carreras 31 y 37"*. Que dentro de la fecha establecida en el cronograma de las condiciones de contratación no se presentaron observaciones. Que el día 15 de agosto de 2023, fecha prevista para el recibo de ofertas dentro del proceso de contratación, se evidenció que dentro del término señalado, se presentó una (1) única propuesta, tal y como consta en Acta de Apertura de Urna publicada en la página Web de EMCALI; Que la única oferta o propuesta presentada fue la del denominado "CONSORCIO GRAN COLECTOR" cuyo REPRESENTANTE LEGAL es Juan Fernando Quinchía Restrepo Cédula de Ciudadanía No. 16.917.899, consorcio constituido por: PROQUING S.A.S Nit. 901147490-6 REPRESENTANTE LEGAL: Juan Fernando Quinchía Restrepo Cédula de Ciudadanía No. 16.917.899 Dirección: Avenida 9



CONTRATO No. 300-CO-4133-2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRAN COLECTOR

Norte # 26 N -16 Barrio Santa Mónica con un Porcentaje de Participación del 45% y CITY G&R S.A.S, Nit. 901379275-4 REPRESENTANTE LEGAL: German Geovanni Chamorro Cedula de Ciudadanía No. 94.378.910 Dirección: Calle 23 Norte # 5-41 apt: 301 con un Porcentaje de Participación del 55%, propuesta que fue debidamente evaluada, conforme al informe preliminar publicado el 18 de agosto de 2023.

C) Una vez recibida la propuesta y realizadas las respectivas revisiones de los documentos jurídicos, técnicos, financieros, de experiencia y requisitos calificables, se emite acta de Comité de Evaluación y Calificación de Ofertas de fecha 29 de agosto de 2023 y acta de adjudicación de fecha 01 de Septiembre de 2023 debidamente publicada en la página Web de EMCALI, lo cual permitió concluir evidenció que el proponente cumple con todos los requisitos. Por lo anterior, las partes acuerdan la celebración del presente contrato, que se registrará por las siguientes cláusulas:

PRIMERA – OBJETO: “Diseños y obras para el entamboramiento - Tapa Canal de Autopista Sur Oriental entre Carreras 31 y 37”. **PARÁGRAFO PRIMERO: ALCANCE DEL OBJETO:** En desarrollo del objeto contractual se ejecutarán las siguientes actividades:

- Demoliciones
- Excavaciones
- Rellenos
- Retiro de material sobrante
- Suministro y colocación de concreto y acero de refuerzo para tapa canal y losas colapsadas.
- Diseños de detalle

PARÁGRAFO SEGUNDO: El contratista deberá cumplir con el protocolo general de bioseguridad COVID-19 establecido en la Resolución 350 de marzo de 2022 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, protocolo de bioseguridad del orden departamental, municipal, protocolo de bioseguridad de EMCALI EICE ESP, así como el protocolo especial que se tenga por parte del Gobierno central para el desarrollo de su actividad económica.

Las actividades anteriormente mencionadas se ejecutarán de conformidad con lo establecido en el Anexo No. 1 Especificaciones Técnicas de las Condiciones de Contratación.

CONTRATO No. 300-CO- 4133 -2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRAN COLECTOR

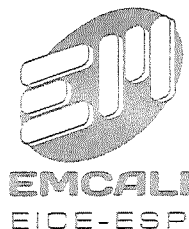
SEGUNDA. DOCUMENTOS ANEXOS AL CONTRATO: Hacen parte integral del presente Contrato la Invitación Publica No. 900-IPU-0555-2023, sus anexos y la propuesta presentada por EL CONTRATISTA. EL CONTRATISTA declara, por tanto, que tiene pleno conocimiento de la forma de ejecutar el contrato; que se ha enterado completamente de los requisitos, de las especificaciones y de las garantías que debe constituir; que está plenamente familiarizado con el objeto del contrato, la información contenida en la Invitación y específicas técnicas del proceso y sus anexos, forman parte de este contrato, como si estas estuvieran en él incorporadas.

TERCERA. PLAZO: El plazo o término para la ejecución del contrato será desde la suscripción del acta de inicio hasta el 31 de diciembre de 2023

CUARTA. VALOR: OCHO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE (\$8.581.990.144) incluyendo IVA y todos los impuestos* que procedan. (Este valor corresponde a la propuesta económica presentada por el único oferente, hoy adjudicatario del contrato como en efecto aquí se hace).

QUINTA. FORMULARIO DE PRECIOS Y CANTIDADES: El presente contrato se registrará por el siguiente formulario:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNID	CANT.	VR. UNIT	VR. PARCIAL
9001	EXCAVACIÓN EN TIERRA EN SECO HASTA 7.0 M DE PROFUNDIDAD PARA INSTALACIÓN PILOTES. (INCLUYE MANO DE OBRA, EQUIPO Y HERRAMIENTA)	M3	1.100	31.998	35.197.800
0424	RETIRO DE MATERIAL DE EXCAVACIÓN CON CARGUE DE VOLQUETA A MAQUINA EN BANCO - DE 10 A 20 KM. SIN ACARREO INTERNO EN OBRA, INCLUYE DISPOSICIÓN EN BOTADERO OFICIAL (DECRETO 0291 DE 2005)	M3	1.100	32.172	35.389.200
0370	RELLENO CON MATERIAL IMPORTADO SUMINISTRADO POR EL CONTRATISTA COMPACTADO CON EQUIPO MECÁNICO AL 95% P.M. COMPACTADO EN CAPAS MÁXIMO 0.30 M. DE ESPESOR. CBR>=5% LL<40%, PASA 200<= 35%. TAMAÑO MÁXIMO 2"; CONTENIDO DE MATERIA ORGÁNICA <1%.	M3	200	96.304	19.260.800
0730	SUMINISTRO, CORTE, FIGURACIÓN Y COLOCACIÓN DE ACERO DE REFUERZO	KG	290.000	6.174	1.790.460.000
0836	CONCRETO IMPERMEABILIZADO F ^c =4000 PSI (28 Mpa) PREMEZCLADO CON INSTALACIÓN.	M3	1.800	643.759	1.158.766.200
9002	SUMINISTRO E INSTALACIÓN CONCRETO	M3	1.100	850.000	935.000.000



CONTRATO No. 300-CO- ⁴¹³³ -2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRAN COLECTOR

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNID	CANT.	VR. UNIT	VR. PARCIAL
	TREMIE PARA PILOTES 4000 PSI				
1636	ELABORACIÓN DE FORMALETA EN MADERA (4 USOS) INCLUYE MATERIALES, MANO DE OBRA E INSTALACIÓN DE FORMALETA	M2	6.480	16.477	106.770.960
9003	CONSTRUCCIÓN CANAL AUTOPISTA SECTOR LOSAS COLAPSADAS	ML	200	8.500.000	1.700.000.000
9004	ELABORACIÓN DE DISEÑOS DE DETALLE OBRAS TAPA CANAL AUTOPISTA	UND	1	365.000.000	365.000.000

SUBTOTAL TAPA CONCRETO

6.145.844.960

PLAN MANEJO AMBIENTAL

9005	ELABORACIÓN, PRESENTACIÓN Y APROBACIÓN DE PMT DE CONSTRUCCIÓN SEGÚN LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.	UND	1	30.000.000	30.000.000
6738	REGISTROS FOTOGRÁFICOS. INCLUYE ROLLO DE 36 FOTOGRAFÍAS, REVELADO Y UNA IMPRESIÓN.	UND	2	38.643	77.286
1662	SUMINISTRO, INSTALACIÓN Y RETIRO DE CERRAMIENTO EN TELA DE PROPILENO H=1.6M CON POSTES EN GUADUA CADA 3M. (INCLUYE EXCAVACIÓN Y RELLENO EN CONCRETO DE 2500 PSI PARA ANCLAJE DE POSTES)	ML	300	36.861	11.058.300
1660	SUMINISTRO Y COLOCACIÓN CINTA BARRERA VISUAL CON IMPRESIÓN DE IMAGEN CORPORATIVA EMCALI, ANCHO 0.075 METRO Y LONGITUD 300m/ UNIDAD	UND	1	28.492	28.492
1684	ALQUILER VALLA DE PUBLICIDAD DE LA OBRA DE 1.5x2.5 m (INCLUYE MONTAJE Y RETIRO)	UND	1	614.823	614.823
1664	SUMINISTRO Y COLOCACIÓN SEÑALIZADOR TUBULAR (COLOMBINA) H=1.27M CON CINTA REFLECTIVA DE ALTA INTENSIDAD FABRICADO EN MATERIAL PLÁSTICO ANARANJADO, DE ALTA RESISTENCIA AL IMPACTO Y FILTRO UV. (INCLUYE REUSÓ)	UND	50	21.744	1.087.200
6749	CORTE DE ARBOLES H<5M (INCLUYE RETIRO DE SOBANTES)	UND	5	327.448	1.637.240
1670	SEÑAL TIPO MINTRANSPORTE PREVENTIVA O REGLAMENTARIA ALTURA LIBRE 2,0M EN LAMINA GALVANIZADA CAL. 18 DE 0.75X 0,75 Y CINTA REFLECTIVA GRADO IV CON SOPORTE EN ANGULO DE ACERO 2"X2"X1/4" (INCLUYE EXCAVACIÓN, ANCLAJE EN CONCRETO DE 2500 PSI Y RETIRO)	UND	5	402.620	2.013.100

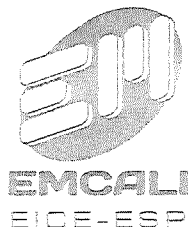
CONTRATO No. 300-CO-4133-2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRAN COLECTOR

ÍTEM	DESCRIPCIÓN	UNID	CANT.	VR. UNIT	VR. PARCIAL
1671	SEÑAL VERTICAL TIPO MINTRANSPORTE INFORMATIVA ALTURA LIBRE 2,0M EN LAMINA GALVANIZADA CAL. 18 DE 0,9X0,75 Y CINTA REFLECTIVA GRADO IV CON SOPORTE EN ANGULO DE ACERO 2"X2"X1/4" (INCLUYE EXCAVACIÓN, ANCLAJE EN CONCRETO DE 2500 PSI Y RETIRO)	UND	5	447.607	2.238.035
1678	ALQUILER DE BARRICADA EN ANGULO 2"X2"X1/4" DE 2,2MX1,2M CON TRES BANDAS HORIZONTALES EN CINTA REFLECTIVA TIPO III	UND	8	471.285	3.770.280
6747	ALQUILER DE VALLA METÁLICA PREVENTIVA O DE SEÑALIZACIÓN PLEGABLE Y REMOVIBLE DE 0.8XC.6m CON SOPORTE TRIANGULAR UNIDO MEDIANTE CADENA CON IMAGEN CORPORATIVA DE 0.8X0.4M CON IMPRESIÓN DIGITAL DE 720 DPI	UND	2	82.286	164.572
6750	ALQUILER DE BARRERA PLÁSTICA FLEXIBLE (MALETÍN) DE 2,0X1,0m EN PLÁSTICO ANARANJADO CON CINTA REFLECTIVA TIPO III CON LASTRE EN ARENA MEDIA ALTURA	UND	50	205.983	10.299.150
9006	IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE MEDIDAS DE MANEJO AMBIENTAL DE ACUERDO AL PMMA Y A ESPECIFICACIONES TÉCNICAS.	UND	1	10.000.000	10.000.000

SUBTOTAL PLAN MANEJO AMBIENTAL		72.988.478
COSTO DIRECTO		6.218.833.438
ADMINISTRACIÓN (32,5%)		2.021.120.867
IMPREVISTOS (0,5%)		31.094.167
UTILIDAD (5%)		310.941.672
TOTAL PRESUPUESTO		8.581.990.144

SEXTA. FORMA DE PAGO: La forma de pago se realizará conforme a los avances o cumplimiento de ejecución del objeto contractual, evaluados conjuntamente entre EL CONTRATISTA y EL SUPERVISOR / INTERVENTOR del contrato así:

SELECCIONE	FORMA DE PAGO
	Acta Única
X	Actas parciales de pago
	Anticipo*



CONTRATO No. 300-CO-4133-2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRAN COLECTOR

Pago Anticipado*

* De acuerdo con el Manual de Pagos de EMCALI

EMCALI EICE ESP pagará el valor del Contrato en pesos colombianos de la siguiente forma:

EMCALI EICE ESP pagará hasta el NOVENTA Y CINCO POR CIENTO (95%) del valor total del contrato, mediante actas parciales autorizadas por el supervisor de EMCALI EICE ESP, conforme a los avances de obra evaluados conjuntamente entre EL CONTRATISTA y EL SUPERVISOR del contrato. El saldo del valor total del contrato se cancelará cuando el contratista ejecute el CIENTO POR CIENTO (100%) de la obra y cumpla con todas las obligaciones derivadas del contrato como: presentar los requisitos y documentos de carácter técnico, financiero y jurídico, ajuste a las garantías correspondientes, es decir, al pleno cumplimiento de los requisitos que el supervisor de EMCALI EICE ESP le solicite para la posterior elaboración del acta de recibo final del contrato.

De acuerdo con las POLÍTICAS Y FORMAS DE PAGO de EMCALI, Resolución GG No 1000004362020 del 08 de octubre de 2020 sus modificaciones o adiciones

SELECCIONE	FORMA DE PAGO	CONDICIÓN
	Dentro de los treinta (30) a cuarenta y cinco (45) días calendarios siguiente a la aceptación de la factura	Bienes y Servicios origen nacional Inferior o igual a 50 SMMLV
	Dentro de los cuarenta y seis (46) a cincuenta (50) días calendarios, contados a partir de la fecha de aceptación de la factura.	Bienes y Servicios origen nacional Superior a 50 SMMLV e inferior o igual a 200 SMMLV
	Dentro de los cincuenta y un (51) días a sesenta (60) días calendarios, contados a partir de la fecha de aceptación de la factura	Bienes y Servicios origen nacional Superior a 200 SMMLV
X	Dentro de los veinte (20) a treinta (30) días calendarios, contados a partir de la fecha de aceptación de la factura	Obras y suministro cuyo objeto del contrato esté relacionado con actividades de servicios públicos
	Dentro de los treinta (30) a sesenta (60) días calendarios, contados a partir de la fecha de aceptación de la factura	Obras cuyo objeto del contrato no se encuentre relacionado con actividades de prestación de servicios públicos
	Dentro de los treinta (30) a noventa (90) días calendarios, contado a partir de la fecha de expedición de la factura.	Bienes y servicios adquiridos en el exterior Revisar etapas en la Resolución GG No 1000004362020 del 08 de octubre de 2020

PARÁGRAFO PRIMERO: VALORES ENTEROS: Todos los pagos que se realicen como consecuencia del contrato que surja del presente proceso, deben ser liquidados con valores enteros, es decir, sin decimales.

CONTRATO No. 300-CO- 4133 -2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRAN COLECTOR

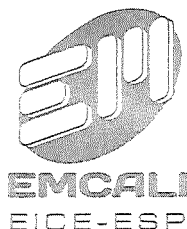
PARÁGRAFO SEGUNDO: RETENCIONES DE LEY: EMCALI descontará directamente de las facturas cualquier pago que, de acuerdo con la Ley, Ordenanzas del Departamento del Valle del Cauca, Acuerdos del Concejo de Santiago de Cali, reglamentos y estatutos, y son a cargo del contratista.

PARÁGRAFO TERCERO: ALMACÉN: El Contratista coordinará con el Supervisor/Interventor los trámites correspondientes de entregas de bienes en el Almacén, dentro de los términos establecidos en la reglamentación interna que se encuentre vigente. (Cuando Aplique)

SÉPTIMA. PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES: Con la firma del presente contrato se entiende que el contratista declara bajo la gravedad del juramento que está cumpliendo a la firma del contrato y mensualmente con las obligaciones parafiscales y los aportes al Sistema de seguridad social integral que de acuerdo con la Ley le corresponda y que lo continuará haciendo durante la vigencia de este contrato.

OCTAVA. CLÁUSULAS COMUNES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO:

- **8.1. OBLIGACIONES DE LAS PARTES: 8.1.1. OBLIGACIONES DE LAS PARTES: 1) OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA:** Entre otras, las principales obligaciones del contratista son: A) Ejecución oportuna de las actividades contratadas cumpliendo las especificaciones técnicas suministradas por EMCALI. B) Disponibilidad de atención por parte del personal asignado por el contratista durante la vigencia del contrato. C) Reportes y entregables establecidos en el contrato. D) El contratista deberá acordar con el supervisor/ interventor a la firma del acta de inicio, el cronograma de trabajo. E) Publicar y divulgar la declaración de bienes y rentas, el registro de conflictos de interés y la declaración del impuesto sobre la renta y complementarios, de acuerdo con los lineamientos de la Ley 2013 de 2019. F) Entregar a EMCALI la documentación que surge como consecuencia de la ejecución del objeto contractual que sea solicitada por el supervisor/interventor o aquella descrita en las Especificaciones Técnicas. G) Cumplir los estándares de seguridad y demás disposiciones que sean implementadas por EMCALI EICE ESP a través del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo. H) Vincular al personal idóneo de acuerdo con lo establecido en las condiciones de contratación I) Entregar a EMCALI, la documentación que surge como consecuencia de la ejecución del objeto contractual que sea solicitada por el supervisor/interventor o aquella descrita en las especificaciones técnicas. J) **CONTRATOS DE OBRA.** (cuando aplique) Suministrar el Formulario de Análisis de precios Unitarios – APU, debidamente diligenciado como requisito para la suscripción del Acta de Inicio, el cual debe incluir: el valor del costo directo de cada APU, la administración de Imprevistos y Utilidad (A.I.U) y este deberá ser igual al valor de la actividad correspondiente al FORMATO. No. 3 FORMULARIO DE CANTIDADES Y PRECIOS, por ningún motivo podrá ser distinto. K) **CONTRATO SUMINISTRO:** (cuando aplique). Presentar al supervisor/interventor las hojas de seguridad generadas por el fabricante, (aplica para productos químicos) en español y no mayor a cinco (5) años, de acuerdo al Sistema Global Armonizado o



CONTRATO No. 300-CO-4133--2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRAN COLECTOR

demás que lo modifiquen (acorde a lo establecido en la NTC-4435 del 2010). Incluir en las etiquetas de los productos suministrados, la información de los peligros y tipos de toxicidad (pictogramas). **8.1.2. OBLIGACIONES DE EMCALI:** EMCALI se obliga a lo siguiente: a) Pagar el monto establecido en el presente Contrato, en la forma y plazo pactadas. b) Suministrar toda la información y los documentos que sean requeridos por EL CONTRATISTA para el debido cumplimiento del objeto del Contrato. **8.1.3. OBLIGACIONES ESPECIALES DEL CONTRATISTA:** El área a cargo de la contratación DETERMINARÁ LAS que correspondan al objeto a contratar, siendo algunas las siguientes: A) Ejecución oportuna de las actividades contratadas cumpliendo las especificaciones técnicas suministradas por EMCALI. B) Disponibilidad de atención por parte del personal asignado por el contratista durante la vigencia del contrato. C) Reportes y entregables establecidos en el contrato. D) El contratista deberá acordar con el supervisor/ interventor a la firma del acta de inicio, el cronograma de trabajo. E) Cumplir los estándares de seguridad y demás disposiciones que sean implementadas por EMCALI EICE ESP a través del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. F) Vincular al personal idóneo de acuerdo con lo establecido en las Especificaciones Técnicas. G) Presentar al supervisor/interventor, el certificado firmado por quien corresponda acerca de la evaluación de estándares mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo a lo exigido en la Resolución 0312 de 2019 o demás que la modifiquen o complementen, cuya evaluación no podrá ser inferior al criterio moderadamente aceptable (61%-85%) artículo 28 Resolución 0312 de 2019. **8.2. SUPERVISIÓN/INTERVENTOR:** EMCALI E.I.C.E. E.S.P. efectuará la supervisión del contrato a través de un supervisor/interventor, quien será el funcionario que designe mediante oficio el Gerente de Unidad Estratégica de Negocio de Acueducto y Alcantarillado, la cual consistirá en el seguimiento y control técnico, administrativo, financiero, contable y jurídico al contrato de conformidad con lo señalado en el artículo 83 y siguientes de la Ley 1474 de 2011, norma que expresa que dicha supervisión será ejercida por la misma entidad cuando no se requieran conocimientos especializados para desarrollar la labor, para lo cual contará con el personal idóneo para su gestión. PARÁGRAFO: Serán obligaciones particulares del supervisor/interventor las siguientes: **A)** Vigilar que se ejecute el objeto contractual en un todo de acuerdo con las condiciones de la: INVITACIÓN PÚBLICA cuya cuantía sea superior a 500 SMLMV, la propuesta, la aceptación y el contrato de conformidad con lo estipulado en el Manual de Contratación de Emcali y sus normas complementarias, en especial la norma de "SUPERVISIÓN Y CONTROL DE LA CONTRATACIÓN Y EVALUACIÓN DE GESTIÓN DE CONTRATISTAS". **B)** Realizar sus actividades de supervisor/interventor conforme a lo estipulado en el artículo 84 de la Ley 1474 de 2011 y artículos 25 y 70 de la Ley 1952 de 2019; y demás normas que lo complementen, modifiquen o adicionen. **C)** Exigir la ejecución idónea y oportuna del objeto contratado; **D)** Realizar las indicaciones del supervisor/interventor serán dadas siempre por escrito y aquél conservará copia de ellas; **E)** Atender y tramitar las peticiones del contratista. **F)** Corresponde al supervisor/interventor elaborar y suscribir las siguientes actas: **1)** el acta de inicio, cuando esta se requiera, y garantizar la suscripción de la misma por parte del contratista. **2)** el acta de suspensión cuando sea el caso, debidamente justificada con los documentos correspondientes la cual debe

CONTRATO No. 300-CO- 4133 -2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRAN COLECTOR

estar suscrita conjuntamente con el contratista y el ordenador del gasto. 3) Acta de Liquidación Bilateral, de no ser posible de común acuerdo la suscripción del acta de liquidación, el supervisor/interventor deberá elaborar y suscribir un acta unilateral de cierre financiero, presupuestal y administrativo de la entidad. G) El Supervisor/Interventor en el acta recibo final deberá verificar y dejar constancia del cumplimiento de las obligaciones del contratista frente a los aportes de seguridad social integral y parafiscales durante toda la vigencia contractual, para lo cual deberá cotejar una correcta relación entre el monto cancelado y las sumas que debieron haber sido cotizadas. H) Ante el incumplimiento de esta obligación por parte del contratista, el supervisor/interventor deberá informarlo al área correspondiente para que EMCALI E.I.C.E. E.S.P. de aviso de tal situación a las autoridades competentes, e iniciar las acciones derivadas de la desatención a esta obligación. I) Incorporar al expediente todos los documentos contractuales que se produzcan en desarrollo del contrato y presentar un informe final de su ejecución que deberá ser remitido a la Gerencia de Abastecimiento Empresarial o Secretaria General para que haga parte de la gestión documental del expediente único de contratación con todos los documentos que se hayan emitido y que contenga el cumplimiento del objeto, plazo y actividades cumplidas, evaluación del contratista y las lecciones aprendida **8.3. INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** El contratista al presentar propuesta declara que no se encuentra incurso en causal de inhabilidad o incompatibilidad constitucional, legal reglamentaria o estatutaria para celebrarlo y si llegare a sobrevenir inhabilidad o incompatibilidad, este cederá este contrato, previa autorización escrita de EMCALI. Si ello no fuere posible, renunciará a su ejecución. **8.4. PAGOS AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y PARAFISCALES:** Con la firma del presente contrato se entiende que el contratista declara bajo la gravedad del juramento que está cumpliendo con las obligaciones parafiscales y los aportes al Sistema de seguridad social integral que de acuerdo con la Ley le corresponda y que lo continuará haciendo durante la vigencia de este contrato. **8.5. MANEJO DE DATOS PERSONALES:** El contratista autoriza de manera libre y voluntaria a EMCALI a recopilar, utilizar, transferir, almacenar, consultar, procesar, y en general a dar tratamiento a la información personal que este ha suministrado a EMCALI, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, la cual se encuentra contenida en las bases de datos y archivos de propiedad de EMCALI para los fines comerciales, administrativos, contractuales, de mercadeo, de publicidad y demás que sean necesarios, referentes a su nombre, documento de identidad, dirección, teléfono, correo electrónico. **8.6. CLÁUSULA PENAL:** Las partes aceptan con la suscripción de este documento que esta cláusula penal comprende y hace exigible las situaciones de apremio y de pena pecuniaria que se establecen a continuación: (i) **APREMIO:** En ejercicio de la autonomía de su voluntad, las Partes acuerdan libre, expresa e irrevocablemente la causación y efectividad de la cláusula penal de apremio en caso de mora o retrasos por parte de EL CONTRATISTA en la ejecución de sus obligaciones contractuales. Por lo tanto, EMCALI podrá hacer exigible estos apremios sucesivos al CONTRATISTA por cada semana, día u hora de retraso (Dependiendo del tiempo requerido de la actividad que se ejecuta conforme al Cronograma de Trabajo), por un valor equivalente al 0.5% del valor estimado en el ingreso por concepto de comisiones, sin exceder el 10% de su



CONTRATO No. 300-CO- ⁴¹³³ -2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRAN COLECTOR

valor total. Para efectos de la aplicación de la cláusula penal de apremio, EMCALI y/o la supervisión verificarán semanalmente el cumplimiento del Cronograma de Trabajo y obligaciones a cargo del CONTRATISTA, de acuerdo con lo señalado en las condiciones de contratación, la propuesta presentada por el CONTRATISTA y las cláusulas del contrato. Para efectos de que EL CONTRATISTA cancele los valores por concepto de cláusula penal de apremio no se requiere que EMCALI lo constituya en mora, el simple retardo imputable al CONTRATISTA dará origen al pago o compensación de las sumas previstas en esta cláusula. EL CONTRATISTA autoriza que EMCALI descuente y compense de las sumas a su favor los valores correspondientes a la cláusula penal de apremio. De no existir tales saldos a favor del CONTRATISTA o de no resultar éstos suficientes para cubrir la totalidad del valor de la cláusula penal de apremio, EMCALI podrá obtener el pago total o parcial de la cláusula penal haciendo efectiva la garantía de cumplimiento para lo cual seguirá el procedimiento indicado en el numeral (iii) de la presente cláusula o mediante el ejercicio de las acciones legales pertinentes. (ii) **PECUNIARIA:** En caso de incumplimiento total de las obligaciones contraídas en virtud del presente contrato que sean imputables al CONTRATISTA, se causará a cargo del contratista y a favor de EMCALI, una pena pecuniaria equivalente al 20% del valor estimado del contrato. Esta pena tiene carácter compensatorio como estimación anticipada de perjuicios. No obstante, lo anterior, EMCALI podrá pedir: **A)** El cumplimiento de la obligación incumplida, ya que con el pago de la pena no se entiende extinguida aquella. **B)** Indemnización de perjuicios que no se alcancen a cubrir con el valor de la pena, siempre que aquellos le sean atribuibles al CONTRATISTA, se encuentren debidamente cuantificados y demostrados dentro de la instancia judicial correspondiente. **iii) PROCEDIMIENTO PARA EXIGIR EL PAGO DE LA CLÁUSULA PENAL DE APREMIO Y/O CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA:** La presente Contrato presta mérito ejecutivo, constituyendo una obligación clara, expresa y actualmente exigible; por consiguiente, para el cobro de la CLÁUSULA PENAL DE APREMIO Y/O CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA bastará con la presentación por vía de un proceso ejecutivo de un ejemplar del presente documento acompañado de la manifestación del incumplimiento, por lo que EL Contratista renuncia expresamente con la firma de este contrato a la constitución en mora. Así mismo para el pago de la CLÁUSULA PENAL DE APREMIO Y/O CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA procede la compensación por ministerio de la Ley tal como lo dispone el artículo 1715 del Código Civil. **PARÁGRAFO:** Cuando EMCALI considere que el Contratista ha incurrido en un presunto incumplimiento, se llevará a cabo un procedimiento previo su declaratoria, con el lleno de las garantías que implica el debido proceso, permitiendo en todo caso al Contratista conocer los motivos y asegurando su derecho a la defensa. **8.7. DOCUMENTOS:** Hacen parte integral de la presente aceptación de propuesta y en el siguiente orden de precedencia: la aceptación de propuesta (contrato), la Invitación Pública del presente Proceso de Contratación, sus anexos, formatos, adendas y la propuesta presentada por EL CONTRATISTA, en lo que fue aceptada por EMCALI. EL CONTRATISTA declara, por tanto, que tiene pleno conocimiento de la forma de ejecutar el Contrato; que se ha enterado completamente de los requisitos, de las especificaciones y de las garantías que debe constituir; que está plenamente

CONTRATO No. 300-CO- 4133 -2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRAN COLECTOR

familiarizado con el objeto del contrato y que la Invitación Pública del proceso y sus anexos y adendas, forman parte de este contrato, como si estas estuvieran en él incorporadas. **8.8. INDEMNIDAD:** El CONTRATISTA mantendrá indemne y defenderá a su propio costo a EMCALI de cualquier pleito, queja o demanda y responsabilidad de cualquier naturaleza, incluyendo costos y gastos provenientes de actos y omisiones del contratista en el desarrollo de este contrato. El CONTRATISTA se obliga a evitar que sus empleados y/o los familiares de los mismos, sus acreedores, sus proveedores y/o terceros, presenten reclamaciones (judiciales o extrajudiciales) contra EMCALI, con ocasión o por razón de acciones u omisiones suyas, relacionadas con la ejecución del presente contrato. Si ello no fuere posible y se presentaren reclamaciones o demandas contra EMCALI, esta entidad podrá comunicar la situación por escrito al CONTRATISTA. En cualquiera de dichas situaciones, el CONTRATISTA se obliga a acudir en defensa de los intereses de EMCALI, para lo cual contratará profesionales idóneos que representen a la entidad y asumirá el costo de los honorarios de éstos, del proceso y de la condena, si la hubiere. Si EMCALI estima que sus intereses no están siendo adecuadamente defendidos, lo manifestará por escrito al CONTRATISTA, caso en el cual acordará la mejor estrategia de defensa o, si EMCALI lo estima necesario, asumirá directamente la misma. En este último caso, EMCALI cobrará y descontará de los saldos a favor del CONTRATISTA todos los costos que implique esa defensa, más un diez por ciento (10%) del valor de los mismos, por concepto de gastos de administración. Si no hubiere saldos pendientes de pago a favor del CONTRATISTA, EMCALI podrá proceder, para el cobro de los valores a que se refiere este numeral, por la vía ejecutiva, para lo cual este contrato, junto con los documentos en los que se consignen dichos valores, prestará mérito ejecutivo. **8.9. RÉGIMEN LEGAL:** El presente contrato se regirá por las disposiciones contenidas en la Resolución JD-004 del 06 de octubre del 2020 y sus modificaciones, así mismo las normas complementarias, como por la normatividad Colombiana vigente, dentro de las cuales se encuentran las leyes comerciales y civiles colombianas, por las leyes 142 de 1994, 689 de 2001 y 1341 de 2009, Ley 1978 de 2019 y demás normas que las adicionen, complementen o modifiquen. **8.10. CESIÓN:** El CONTRATISTA solamente podrá ceder total o parcialmente los derechos y ser sustituido en las obligaciones originadas de este Contrato con autorización expresa y escrita de EMCALI. La cesión tendrá efectos siempre y cuando sea debidamente notificada y se haya realizado a satisfacción de EMCALI la cesión de la garantía o la aprobación de la modificación correspondiente o la expedición de una nueva. **8.11. SUSPENSIÓN:** De común acuerdo entre las partes, se podrá suspender la ejecución del contrato, mediante la suscripción de acta, sin que para el efecto del plazo extintivo del mismo se compute el tiempo de suspensión. **8.12. TERMINACIÓN:** El presente Contrato terminará en los siguientes eventos: (i) Vencimiento del plazo. (ii) Mutuo acuerdo de las partes. (iii) Incumplimiento total o parcial de las obligaciones. **PARÁGRAFO:** Cuando EMCALI considere que el CONTRATISTA ha incurrido en un presunto incumplimiento de que trata la presente cláusula, se llevará a cabo un procedimiento previo su declaratoria, con el lleno de las garantías que implica el debido proceso, permitiendo en todo caso al contratista conocer los motivos y asegurando su derecho a la defensa. **8.13. LIQUIDACIÓN:** Cuando aplique liquidación del contrato y/o aceptación de la propuesta. Al producirse



CONTRATO No. 300-CO- = 4133 -2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRÁN COLECTOR

una o cualquiera de las causas de terminación del contrato, se procederá a su liquidación en un plazo máximo de seis (6) meses, contados a partir de la ocurrencia del hecho o acto que genera la terminación, sin perjuicio del plazo de caducidad establecido en la Ley. La liquidación es bilateral cuando el acta es firmada por mutuo acuerdo entre las partes, en la cual deben constar los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar y los acuerdos, transacciones y conciliaciones que alcancen las partes para poder declararse a paz y salvo. Posteriormente EL CONTRATISTA no podrá solicitar valores diferentes a los que resulten de lo allí consignado, razón por la cual renuncia a realizar cualquier reclamación o demanda por conceptos o valores distintos a los previstos en dicha liquidación. **PARÁGRAFO:** De no ser posible de común acuerdo la suscripción del acta de liquidación bilateral, el supervisor/interventor deberá elaborar y suscribir un acta unilateral de cierre financiero, presupuestal y administrativo de la entidad. **8.14. SUBCONTRATOS.** En el evento en que EL CONTRATISTA subcontrate parcialmente la ejecución del contrato, podrá hacerlo con personas naturales o jurídicas que tengan la idoneidad y capacidad para desarrollar la actividad subcontratada. No obstante, lo anterior, EL CONTRATISTA continuará siendo el único responsable ante EMCALI por el cumplimiento de sus obligaciones del contrato. En consecuencia, no hay lugar a solidaridad entre EMCALI y EL CONTRATISTA y/o terceros. **8.15. INEXISTENCIA DE RELACIÓN LABORAL:** El presente contrato no genera relación laboral con el Contratista, ni con el personal que éste suministre y/o subcontratista y en consecuencia tampoco el pago de prestaciones sociales y de ningún tipo de emolumentos distintos al valor acordado en el presente documento. **8.16. FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO:** El plazo y las obligaciones mencionadas en el contrato se suspenderán si ocurrieren hechos imprevisibles, irresistibles y extraños a las partes que tengan origen en un caso fortuito o fuerza mayor, siempre y cuando se encuentren debidamente comprobados. Si esto ocurre, las partes de común acuerdo señalarán nuevos plazos y condiciones con el fin de reanudar la ejecución del contrato previa comunicación de lo sucedido a la otra parte dentro de los tres (3) días siguientes al acontecimiento. En el caso que fuere imposible continuar con la ejecución de las obligaciones, las partes podrán terminar el contrato de manera anticipada y de común acuerdo, caso en el cual las partes se reconocerán las prestaciones ejecutadas y se suscribirá un acta de terminación del contrato. **8.17. CONFIDENCIALIDAD:** EL CONTRATISTA reconoce que, en la ejecución del contrato, tendrá acceso a información de EMCALI y/o de sus CLIENTES y/o de sus CONTRATISTAS y/o de sus ASOCIADOS y/o de terceros que hayan confiado tal información a EMCALI, la cual se considera como estrictamente confidencial, entendiendo las PARTES, que su difusión no autorizada causaría un grave perjuicio a EMCALI, a cualquiera de sus clientes, a terceros o involucrados directos o subsecuentes. Por ello se compromete a no revelar, distribuir, publicar, editar, copiar, compilar, reproducir o divulgar: **a)** Información en forma total o parcial de cualquier naturaleza, relacionada con EMCALI o con su matriz, filiales o vinculadas y sus respectivos clientes, incluyendo, sin limitación alguna, las políticas de la empresas, las operaciones sociales, técnicas, cuentas financiera, comercial, estratégica, y personal de EL EMCALI; **b)** Información o datos de carácter técnico, financiero, comercial, estratégica y cualquier información usados por EMCALI para la conducción de sus

CONTRATO No. 300-CO-~~4133~~ 4133-2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRAN COLECTOR

negocios presentes y/o futuros, especificaciones técnicas, secretos, métodos, sistemas, y en general cualquier mecanismo al cual tenga acceso y conocimiento, bien sea que la información sea verbal, escrita, magnética, visual, gráfica, la cual haya sido catalogada, marcada o anunciada como confidencial por EMCALI. **c)** Información y datos obtenidos por EL CONTRATISTA, que sea de propiedad de EMCALI o de un tercero y que EMCALI está obligado a tratar como confidencial, y a tomar todas las medidas para evitar que terceros accedan de cualquier forma a la Información, salvo en lo estrictamente relacionado con las tareas que desempeñe, **d)** Cualquier información suministrada con anterioridad a la celebración del presente contrato por EMCALI, se considerará como confidencial y estará sujeta a los términos de la presente cláusula, **e)** No utilizar la Información Confidencial en detrimento de EMCALI o para fines diferentes a los establecidos en el contrato, no hacer ingeniería inversa, descompilar, desensamblar, informar publicar, divulgar, transferir, o utilizar cualquier información confidencial, salvo lo expresamente autorizado por la parte reveladora de conformidad con el presente acuerdo, **f)** No utilizar la información confidencial para competir injustamente u obtener una ventaja injusta con respecto a la Parte Reveladora en cualquier actividad comercial que pueda ser comparable a la actividad comercial contemplada por las partes en relación con el propósito. **PARÁGRAFO PRIMERO:** EL CONTRATISTA acepta y declara que toda la Información Confidencial es de propiedad exclusiva de EMCALI o de un cliente o contratista del mismo y que le ha sido o le será revelada únicamente con el propósito de permitir el cabal cumplimiento de sus responsabilidades contractuales. Las obligaciones adquiridas en virtud de la presente cláusula subsistirán por un término de 2 años siguientes a la terminación del contrato. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** La confidencialidad se hace extensiva a los datos personales que EMCALI facilite al CONTRATISTA, única y exclusivamente para desarrollar los fines del contrato y conforme a lo establecido en la ley 1581 de 2012, ley 1266 de 2008, Decreto 1377 de 2013 y cualquier norma que la modifique o reglamente. Las partes acuerdan que la información personal mencionada es de propiedad de EMCALI, y no podrá ser usada con fines distintos a los necesarios para el cumplimiento del contrato, ni revelada en ningún tiempo a menos que el titular de la información personal otorgue su autorización expresa por cualquier medio verificable. El CONTRATISTA solo tendrá acceso a aquellos datos que EMCALI le proporcione, no constituyendo en ningún momento dicho acceso una transferencia de datos, razón por la cual queda prohibida la conservación de dicha información por parte del CONTRATISTA, quien utilizará para su manejo todos los mecanismos técnicos, humanos, tecnológicos necesarios para otorgar seguridad a los registros revelados. El CONTRATISTA se obliga a custodiar y a impedir el acceso a los datos de carácter personal a tercero alguno. En el evento en que CONTRATISTA destine los datos de carácter personal incorporados en la base de datos facilitados por EMCALI otra finalidad, los transfiera o los utilice incumpliendo las obligaciones establecidas en este contrato será considerado también como responsable del tratamiento, respondiendo por las sanciones administrativas, o responsabilidades de tipo civil o penales en que hubiera incurrida de forma personal. Las partes acuerdan que, en caso de incumplimiento o divulgación no autorizada, EL CONTRATISTA resarcirá a EMCALI por la totalidad de los perjuicios en los que incurra por sanciones o indemnizaciones.



CONTRATO No. 300-CO-4133 -2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRAN COLECTOR

que deba realizar por dicho incumplimiento. **8.18. DERECHOS DE AUTOR:** EL CONTRATISTA deberá respetar y acatar estrictamente las normas relativas a los Derechos de Autor (incluida la Ley 23 del año 1982) y de la misma manera garantizará que en virtud del presente contrato, no atentarán contra ninguna de tales disposiciones. Serán de propiedad de EMCALI los derechos patrimoniales (Incluyendo, pero no limitándose) sobre los documentos, informes, piezas publicitarias, artes, logos o demás creaciones resultantes de trabajos efectuados, diseñados, desarrollados o elaborados para o por solicitud de EMCALI en el desarrollo del presente contrato. De igual manera, todos los contenidos, diseños, información (incluidas las bases de datos) y demás documentos suministrados por EMCALI para el desarrollo del contrato, serán de su propiedad exclusiva. **PARÁGRAFO:** En caso de incumplimiento de alguna de las declaraciones anteriores, EL CONTRATISTA se hará enteramente responsable por las implicaciones económicas y/o jurídicas que se generen de las mismas, tales como daños, perjuicios, sanciones, entre otras. **8.19. SOFTWARE:** Cuando a ello haya lugar, EL CONTRATISTA garantiza a EMCALI que en caso de usos de software o cualquier otro programa informático, el mismo contará con los derechos y licencias que la ley señale, razón por la cual EL CONTRATISTA mantendrá indemne a EMCALI en caso de cualquier reclamación que por su uso efectúen terceros. **8.20. CAUSALES DE TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO:** En desarrollo del principio de la voluntad, EL CONTRATISTA se sujeta, acepta y autoriza a EMCALI a terminar anticipadamente el contrato en los siguientes eventos: 1. Por incumplimiento de EL CONTRATISTA, en las circunstancias: a. Cuando EL CONTRATISTA, sin justa causa, no presente los requisitos o documentos para la legalización y ejecución del contrato dentro de los términos previstos, caso en el cual se dará por terminado el contrato. Además, se faculta a EMCALI para hacer efectivas las garantías del caso, de conformidad con lo dispuesto en el Código de Comercio. b. En caso de incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contractuales por parte de EL CONTRATISTA, que afecte de manera grave y directa la ejecución del contrato. Para lo cual se procederá a iniciar el procedimiento establecido en el presente contrato. c. Cuando EL CONTRATISTA acceda a peticiones o amenazas de actores por fuera de la ley o celebre pactos o acuerdos prohibidos por la misma. d. Si suspendidas por las partes todas o alguna de las obligaciones emanadas del presente contrato, EL CONTRATISTA no reanuda, sin justificación válida, su ejecución dentro del plazo acordado en el acta de suspensión o de reinicio. e. Cuando unilateralmente EL CONTRATISTA suspenda la ejecución total o parcial de las actividades u obligaciones emanadas del presente contrato y no reanude las mismas de acuerdo con la instrucción de EMCALI 2. Cuando las exigencias del servicio público lo requieran o la situación de orden público lo imponga. 3. Por muerte, o incapacidad permanente de EL CONTRATISTA persona natural; por disolución de la persona jurídica CONTRATISTA, o de una de las personas jurídicas que integran el respectivo consorcio o unión temporal o, su modificación sin autorización de EMCALI, según corresponda. 4. Por cesación de pagos, concurso de acreedores, embargos judiciales o insolvencia del CONTRATISTA, que pueda afectar de manera grave el cumplimiento del contrato. 5. Cuando EL CONTRATISTA subcontrate, traspase, ceda el contrato o ceda los derechos económicos de éste, sin previa autorización expresa y escrita de EMCALI. 6.



@emcalioficial

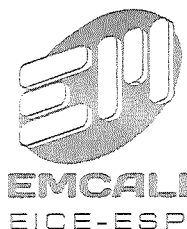
www.emcali.com.co

Página 15 de 19

CONTRATO No. 300-CO- 4133-2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRAN COLECTOR

Por interdicción judicial o inicio de proceso liquidatorio del CONTRATISTA. 7. En el evento en que EMCALI verifique que EL CONTRATISTA en su propuesta o durante la ejecución del contrato incorporó valores con desviación sustancial de precios, respecto a las condiciones del mercado. 8. Cuando el CONTRATISTA, o su Representante Legal figure en el Boletín de Responsables Fiscales Expedido por la Contraloría General de la República. 9. Cuando el contratista o su Representante Legal esté reportado o aparezca incluido dentro de una lista nacional o internacional que hagan referencia al Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo. 10. Cuando el contrato se hubiere celebrado contra expresa prohibición legal o constitucional. 11. Cuando el contrato se haya celebrado con una persona incurso en causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés. 12. Cuando se hubieren declarado nulos los actos que sirven de fundamento al contrato. 13. Cuando EMCALI encuentre que EL CONTRATISTA, para efectos de la celebración del contrato o su ejecución, lo indujo en error. 14. Además de las causas señaladas en los numerales anteriores, el presente contrato se terminará en el estado en que se encuentre cuando opere cualquier causa legal que así lo determine. **8.21. PROCEDIMIENTO PARA LA TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONTRATO:**

En garantía del debido proceso, y con el fin de asegurar el derecho de defensa y contradicción del CONTRATISTA, se acuerda el siguiente procedimiento por el acaecimiento de alguna de las causales de terminación anticipada del contrato o condición resolutoria: 1. El supervisor/interventor presentará a EMCALI un concepto, el cual debe contener los hechos que puedan constituir una de las causales de terminación anticipada del contrato, aportando las evidencias que así lo soporten. 2. EMCALI remitirá al CONTRATISTA y a la aseguradora (cuando aplique), el documento en el cual expresen los hechos que puedan constituir una de las causales de terminación anticipada del contrato, aportando las evidencias que así lo soporten, y requiriendo al CONTRATISTA y a la aseguradora (cuando aplique) para que se pronuncien al respecto. 3. El CONTRATISTA y la aseguradora (cuando aplique) contarán con cinco (5) días hábiles a partir del recibo de la comunicación de EMCALI., para pronunciarse por escrito. 4. EMCALI., a través del supervisor/interventor analizará el documento de descargos del CONTRATISTA y las consideraciones de la aseguradora (cuando aplique). 5. El supervisor/interventor deberá analizar la ocurrencia o no de la causal de incumplimiento y las explicaciones del CONTRATISTA. 6. El informe del supervisor/interventor, será puesto a consideración del Directivo que ostente la representación legal de EMCALI para determinar la ocurrencia de la causal de terminación anticipada dentro de los cinco (5) días hábiles después de recibidos los descargos. 7. La decisión será comunicada al CONTRATISTA y a la aseguradora (cuando aplique). 8. EL CONTRATISTA podrá reclamar ante la entidad CONTRATANTE por la medida dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la comunicación de la decisión. Así mismo, la aseguradora (cuando aplique) podrá pronunciarse sobre la medida. 9. La reclamación presentada por el CONTRATISTA y el pronunciamiento de la aseguradora (cuando aplique) serán analizados por el supervisor/interventor, y sometidos a consideración del Directivo que ostente la representación legal de EMCALI. Si no se acogen los argumentos presentados por el CONTRATISTA y el pronunciamiento de la aseguradora (cuando aplique) y, se ratifica la terminación anticipada, EMCALI adelantará las acciones correspondientes.



CONTRATO No. 300-CO- 4133 -2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRAN COLECTOR

La configuración de la condición resolutoria o terminación del contrato por incumplimiento, tendrá los siguientes efectos: **1.** No habrá lugar a indemnización para el CONTRATISTA; **2.** Quedarán sin efecto las prestaciones no causadas a favor del CONTRATISTA; **3.** Se harán efectivas la cláusula penal y las garantías (cuando aplique) a que haya lugar; **4.** Se suspenderán los pagos que se hubieren librado o fueren a librarse o entregarse a favor del CONTRATISTA, hasta tanto se realice el cierre, balance financiero y ejecución del contrato; **5.** En general se procederá a las restituciones posibles, conforme a lo previsto en el artículo 1544 del Código Civil y demás normas concordantes, sin perjuicio de la estimación y reclamación de los mayores perjuicios derivados del incumplimiento por parte del CONTRATISTA, y otras acciones legales pertinentes. **8.22. SOLUCIÓN A LAS CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:**

Las partes buscarán solucionar en forma ágil, rápida y directa las diferencias y discrepancias surgidas de la actividad contractual. Para ello se acudirá a cualquiera de los mecanismos de resolución de conflictos que se relacionan a continuación: A) Al acuerdo, que consiste principalmente en el arreglo directo, es decir, la negociación de las diferencias surgidas entre las partes contratantes; B) A la conciliación ante las autoridades competentes y habilitadas para adelantarla, C) A la transacción en la forma prevista en las normas de derecho privado y demás normas concordantes. **8.23. DOMICILIO:** Se señala como domicilio del presente contrato la ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca. **8.24. RESPETO A DERECHOS HUMANOS:**

En el marco de la Política de Derechos Humanos de EMCALI, la Resolución GG No 100006382020 de diciembre 11 de 2020, la Resolución 17/4 de 2011 del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas; el CONTRATISTA se compromete a proteger y respetar los Derechos Humanos y a remediarlos, cuando se generen efectos negativos con la ejecución del objeto contractual. **8.25. MANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA CONTRATISTA TERCERO** El contratista declara conocer y aceptar el MANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA CONTRATISTA TERCERO DE EMCALI (198M03) y consecuentemente se obliga a dar estricto cumplimiento a las obligaciones contenidas en la etapa contractual del concepto o manual enunciado, el cual también podrá solicitarse al supervisor del contrato.

NOVENA. 9.1. EXORBITANTES. - Cuyo objeto corresponda a los contratos citados en el literal b) y c) cuando aplique el artículo 1º De conformidad con la Resolución CRA 293 de 2004. a) De la Interpretación Unilateral b) De la Modificación Unilateral c) De la Terminación Unilateral d) De la Caducidad y sus Efectos e) De la Reversión f) De la Reciprocidad g) Del Tratamiento y Preferencia de las Propuestas Nacionales, las cuáles se rigen por la Ley 80 de 1.993 y las normas que la reglamentan y/o modifican.

DECIMA. REQUISITOS DE EJECUCIÓN : Solo se dará inicio a la ejecución del contrato o la aceptación de la propuesta, mediante acta suscrita por las partes, previo cumplimiento de los siguientes requisitos:

CONTRATO No. 300-CO-4133 -2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRAN COLECTOR

- Expedición del Certificado del Registro presupuestal de la contratación.
- Aprobación de las garantías requeridas.

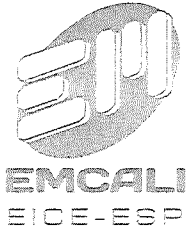
DÉCIMA PRIMERA. GARANTÍAS: EL CONTRATISTA deberá cumplir con los lineamientos que se indicaron en el anexo de la Invitación 900-IPU-0555-2023, denominado PROGRAMA MITIGACIÓN DE RIESGOS EN LA CONTRATACIÓN PMRC, el cual contiene las condiciones particulares para la expedición de las pólizas y tendrá como base el valor del contrato y amparará el cumplimiento de las obligaciones surgidas del mismo, así: • **CUMPLIMIENTO:** Valor asegurado 15% del valor del contrato, vigencia duración del contrato y 6 meses más. • **PAGO DE SALARIOS Y PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES LABORALES:** Valor asegurado 10% del valor del contrato, vigencia duración del contrato y 3 años más. • **CALIDAD DEL SERVICIO** valor asegurado 15 % del valor del contrato, vigencia durante la ejecución del contrato + 1 año • **CALIDAD DEL BIEN SUMINISTRADO** valor asegurado 15 % del valor del contrato, vigencia 1 año contado a partir de la finalización del contrato. • **ESTABILIDAD DE OBRA:** Valor asegurado 15% del valor del contrato, vigencia 5 años contados a partir de la forma del acta de recibo final • **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL** valor asegurado 500 SMMLV, vigencia duración del contrato + 6 meses. **PARÁGRAFO PRIMERO:** El contratista deberá entregar las garantías dentro de un plazo máximo de tres (3) días hábiles siguientes a la solicitud de garantías por parte de EMCALI. **PARÁGRAFO SEGUNDO - PREVENCIÓN DE RIESGOS.** EL CONTRATISTA es responsable, y deberá adoptar y cumplir con todas las medidas de seguridad y preventivas que tiendan a evitar la causación de daños y perjuicios físicos, económicos, técnicos, financieros, contables, jurídicos en desarrollo y ejecución del contrato.

DECIMA SEGUNDA. IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL: El valor de este contrato se pagará con cargo a las imputaciones presupuestales que se relaciona a continuación:

IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL	No. CDP / VIGENCIA FUTURA	FECHA CDP / VIGENCIA	VALOR DEL CDP	VALOR DEL PRESUPUESTO PARA LA CONTRATACIÓN
L32111.F04C04AL02P03010.100 00.AL0013.0.23201010010316	PY1190000984	31/12/2023	\$8.600.000.000	\$8.581.990.144
TOTAL			\$ 8.600.000.000	\$8.581.990.144

DECIMA TERCERA. PERFECCIONAMIENTO Y REQUISITOS PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO: Este contrato se perfecciona con la suscripción que de la misma hagan las partes y para su ejecución se requiere expedición del registro presupuestal y aprobación de las garantías por parte de EMCALI.

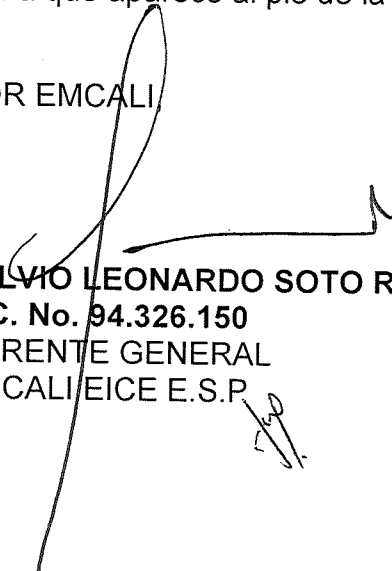
DECIMA CUARTA. LUGAR DE EJECUCIÓN: El lugar de ejecución del contrato del presente proceso corresponde al canal autopista sur oriental entre carreras 31 y 37, al área de influencia de EMCALI EICE ESP.




CONTRATO No. 300-CO- 4133 -2023
ENTRE EMCALI EICE ESP Y CONSORCIO GRAN COLECTOR

Para constancia se suscribe por las partes intervinientes en Santiago de Cali, en la fecha que aparece al pie de la firma.

POR EMCALI


FULVIO LEONARDO SOTO RUBIANO
C.C. No. 94.326.150
GERENTE GENERAL
EMCALI EICE E.S.P.

POR EL PROVEEDOR,


CONSORCIO GRAN COLECTOR 90 1750087-6
REPRESENTANTE LEGAL:
JUAN FERNANDO QUINCHÍA RESTREPO
CC No. 16.917.899



Consecutivo: 31218882023

Página 1 de 1

Señor
FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO
Dirección: Carrera 4 # 11-45 oficina 321
Correo electrónico: repare.felipe@gmail.com
Teléfono 0628828306 3136891624
Santiago de Cali

Asunto: Derecho de petición sobre la obra de la Autopista entre carreras 32 y 39.

Cordial saludo

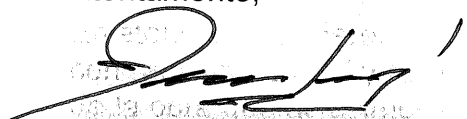
En atención a su derecho de petición recibido vía electrónica, el 31 de octubre de 2023 con radicado 26967 y radicado Onbase 100180562023, en la que solicita información de la obra que actualmente se está ejecutando en la Autopista entre carreras 32 y 39 y además solicita copia de los contratos y del acta de inicio. Le manifestamos lo siguiente:

La obra en ejecución corresponde al Contrato No.300-CO-4133-2023, celebrado entre EMCALI EICE ESP y el CONSORCIO GRAN COLECTOR, cuyo objeto es "Diseños y obras para el entamboramiento- Tapa Canal de Autopista Sur Oriental entre Carreras 31 y 37".

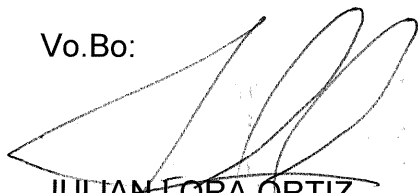
En cuanto al numeral 3 y 4 remito copia del contrato No.300-CO-4133-2023 y el Acta de Inicio.

Por lo anterior, se da respuesta de fondo a su petición por parte de la supervisión adscrita a la Unidad de Interventoría de la Gerencia de Acueducto y Alcantarillado de EMCALI EICE ESP


Atentamente,


GERMAN PÉREZ PUERTO
Ingeniero Supervisor

Vo.Bo:


JULIAN LORA ORTIZ
Jefe Unidad de Interventoría

Elaboro: DIANA EVELYN PIEDRAHITA IZQUIERDO; Abogada Contratista
Reviso: GERMAN PÉREZ PUERTO; Ingeniero Supervisor
Aprobó: JULIÁN LORA ORTIZ; Jefe de Unidad de Interventoría

	FORMATO: ACTA DE AUDIENCIA PROCESO: INTERVENCIÓN	Versión	3
		Fecha	29/12/2022
		Código	IN-F-17

**CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL
PROCURADURÍA 20 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS**

Radicación E-2023-794998

Fecha de Radicación: 18 de diciembre de 2023
Fecha de Reparto: 19 de diciembre de 2023


Convocante(s): **FABIAN ESTEBAN YEPES CASTILLO, OFELIA CASTILLO MUÑOZ, KAREN VANESSA YESPES CASTILLO**

Convocada(s): **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI (VALLE DEL CAUCA), EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI, CONSORCIO GRAN COLECTOR (Conformado por PROQUING S.A.S. y CITY G&R S.A.S.)**


Medio de Control: **REPARACION DIRECTA**

ACTA No.38


En Santiago de Cali, hoy 26 DE FEBRERO DE 2024, siendo las 11:30:00 AM, procede el despacho de la Procuraduría 20 Judicial II para Asuntos Administrativos en cabeza de SANDRA ELIZABETH PATIÑO MONTÚFAR, a celebrar **AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL** de la referencia, sesión se realiza de forma no presencial y sincrónica de conformidad con las previsiones contenidas en los artículos 4 parágrafo 1, 99, 106-2 y 109 de la Ley 2220 de 2022 y la Resolución 035 de 27 de enero de 2023, proferida por la señora Procuradora General de la Nación de la cual se hace grabación en el programa MICROSOFT TEAMS (o plataforma autorizada por la entidad) cuyo video será parte integral de la presente acta. Comparece a la diligencia el (la) abogado (a) **JULIETH VALENTINA BATIOJA DIAZ** identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 1.144.105.353 y con tarjeta profesional No.394.1028 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado (a) del (la) convocante, de conformidad con sustitución que le hiciera el doctor LUIS FELIPE HURTADO CATAÑO, a quien le fue reconocido como tal mediante auto No. 29 de 19 de enero de 2024; correo electrónico: repare.felipe@gmail.com; dependencia.repare@gmail.com; en esta audiecia se le reconoce personería a la doctora JULIETH VALENTINA BATIOJA DIAZ. Igualmente, comparece el (la) doctor (a) **MAURICIO LIBREROS MONTOYA**, identificado (a) con la C.C. No. 76.327.013 y portador(a) de la tarjeta profesional No. 132.803 del Consejo Superior de la Judicatura, en representación de

	FORMATO: ACTA DE AUDIENCIA PROCESO: INTERVENCIÓN	Versión	3
		Fecha	29/12/2022
		Código	IN-F-17


la entidad convocada DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI, de conformidad con el poder otorgado María Ximena Román García, en su calidad de Directora del Departamento Administrativo de Gestión Jurídica Pública del Distrito Especial de Santiago de Cali, la cual acredita a través de Decreto No. 4112.010.20.0001 de 1 de enero de 2024 y acta de posesión No.016 del 1 de enero de 2024, documentos en virtud de los cuales se reconoce personería al abogado (a) **MAURICIO LIBREROS MONTOYA**, como apoderado (a) de la parte convocada en los términos y para los efectos indicados en el poder. Buzón electrónico: notificacionesjudiciales@cali.gov.co; Jhon.escobar@cali.gov.co; abogadomlm@gmail.com; Comparece el doctor **JUAN FERNANDO QUINCHIA RESTREPO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 16.917.899, en calidad de representante legal del CONSORCIO GRAN COLECTOR, quien confiere poder especial, amplio y suficiente para representar en esta audiencia al abogado **JOSE EVER RIOS ALZATE**, identificado (a) con la C.C. No. 98.587.923 y portador(a) de la tarjeta profesional No. 105.462 del Consejo Superior de la Judicatura, en representación de la convocada, CONSORCIO GRAN COLECTOR (Conformado por PROQUING S.A.S. y CITY G&R S.A.S.) . La Procuradora reconoce personería al abogado (a) JOSE EVER RIOS ALZATE como apoderado (a) de la parte convocada en los términos y para los efectos indicados en el poder. Buzón electrónico: citysas2020@gmail.com; proquing@hotmail.com; asistente20proquin@gmail.com; joserios@ilexgrupoconsultor.com; comparece el (la) doctor (a) **ELIZABETH VELASCO GONGORA**, identificado (a) con la C.C. No. 31.892.563 y portador(a) de la tarjeta profesional No. 86.317 del Consejo Superior de la Judicatura, en representación de la entidad convocada EMPRESAS MUNICIPALES E CALI EMCALI EICE ESP -EMCALI, de conformidad con el poder otorgado por Carlos Olmedo Arias Rey, en su calidad de Secretario General y en calidad de apoderado general de EMCALI EICE ESP, la cual acredita a través de Escritura Pública No.3.496 del 02 de diciembre de 2022 de la Notaría 12 del Circulo de Cali, documentos en virtud de los cuales se reconoce personería al abogado (a) ELIZABETH VELASCO GONGORA ,como apoderado (a) de la parte convocada en los términos y para los efectos indicados en el poder. Buzón electrónico: notificaciones@emcali.com.co; elvelasco@emcali.com.co; Igualmente, se advierte que la sustanciadora de este despacho envió correo electrónico el **01 de febrero de 2024** donde se informó a la Contraloría General de la República para los fines de los artículos 66 del Decreto Ley 403 de 2020 y 106-9 de la Ley 2220 de 2022, entidades que **a la fecha no han designado profesional que acompañe la audiencia o remitido comunicación alguna, según se verifica en los correos electrónicos institucionales, lo cual no impide su realización.** Acto seguido el (la) Procurador(a) con fundamento en lo establecido en el artículo 95 de la Ley 2220 de 2022 en concordancia con lo señalado en el numeral 4 del artículo 44 del Decreto 262 de 2000, declara abierta la audiencia e instruye a las partes

	FORMATO: ACTA DE AUDIENCIA PROCESO: INTERVENCIÓN	Versión	3
		Fecha	29/12/2022
		Código	IN-F-17

sobre los objetivos, alcance y límites de la conciliación extrajudicial en materia contenciosa administrativa como mecanismo de resolución de conflictos. **En este estado de la diligencia, La Procuradora judicial hace una presentación de la controversia objeto de la convocatoria a conciliación y, seguidamente, se concede el uso de la palabra a las partes para que expongan sucintamente sus posiciones, en virtud de lo cual la parte convocante manifiesta:** “Los convocantes solicitan reconocimiento de perjuicios materiales, inmateriales, daño a la vida de relación y perjuicio por pérdida de oportunidad por accidente de tránsito sufrido por Fabián Yepes Castillo, quien el 16 de octubre del 2023, se desplazaba en calidad de conductor de la motocicleta de placa CKU75G, por la calle 10 entre carreras 32 y 33 en la ciudad de Cali - Valle del Cauca y al llegar a la calle 10 entre carreras 32 y 33 en la ciudad de Cali perdió el control de su vehículo producto de un obstáculo en la vía correspondiente a un maletín vial, como consecuencia la víctima cayó fuertemente unos metros adelante. Para la fecha del accidente de tránsito Empresas Municipales De Cali E.L.C.E. E.S.P. había celebrado Contrato No. 300-CO-4133-2023 con el CONSORCIO GRAN COLECTOR, cuyo objeto es “Diseños y obras para el entamboramiento – Tapa Canal de Autopista Sur Oriental entre carreras 31 y 37” Producto del fuerte impacto causado por la presencia del obstáculo en la vía la víctima Fabián Esteban Yepes fue trasladado en ambulancia hasta la Clínica Colombia en la ciudad de Cali donde le diagnosticaron “Luxofractura C5-C6 con disminución de la amplitud del canal medular condicionado injuria medular traumática, con luxación y fractura de los elementos posteriores de la columna y lesión del complejo ligamentario posterior,”” Estimación de las pretensiones: \$1.151.423.551. **A continuación, se concede el uso de la palabra al apoderado de la parte convocada DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI (VALLE DEL CAUCA). con el fin de que se sirva indicar la decisión tomada por el comité de conciliación, en relación con la solicitud incoada:** Mediante Acta No. 4121.040.1.24-046 de 8 de febrero de 2024 el Comité de Conciliación del Distrito Especial de Santiago de Cali, determino como POSICION INSTITUCIONAL: *“El Comité de Conciliación y Defensa Judicial del Distrito Especial de Santiago de Cali, acoge los argumentos presentados por el profesional del derecho que ejerce la representación judicial de la Entidad y conforme a ello decide no presentar formula conciliatoria, toda vez que en el presente caso se configura una falta de legitimación en la causa por pasiva. Lo anterior bajo el entendido que mediante los Acuerdos Municipales No. 034 del año 1999 y 0489 del 2020, el Concejo Municipal estableció que EMCALI EICE ESP tiene como naturaleza jurídica la de una empresa industrial y comercial del Estado del orden municipal, encargada de la prestación de los servicios públicos domiciliarios, dotada de personería jurídica, patrimonio propio e independiente,*

	FORMATO: ACTA DE AUDIENCIA PROCESO: INTERVENCIÓN	Versión	3
		Fecha	29/12/2022
		Código	IN-F-17

autonomía administrativa y de objeto social múltiple; quien es sujeto procesal dentro del presente trámite. Dicho esto, se precisa que los hechos que promueven la presente convocatoria, ocurriendo en una vía donde se ejecutaba una obra pública a la que pertenecía el presunto obstáculo, en virtud del contrato No. 300-CO-4133-2023 celebrado entre EMCALI EICE y el CONSORCIO GRAN COLECTOR (PROQUING S.A.S y CITY G&R S.A.S.), cuyo objeto es "Diseños y obras para el entamboramiento - Tapa Canal de Autopista Sur Oriental entre carreras 31 y 37"; lo cual ratifica la falta de legitimidad en el extremo pasivo. (...) Por lo anterior el Comité decide no presentar fórmula conciliatoria alguna, al configurarse la falta de legitimación en la causa por pasiva en el presente asunto." Se aporta acta en mención. **A continuación, se concede el uso de la palabra al apoderado de la parte convocada CONSORCIO GRAN COLECTOR (Conformado por PROQUING S.A.S. y CITY G&R S.A.S.), con el fin de que se sirva indicar la decisión tomada por el comité de conciliación, en relación con la solicitud incoada:** Manifiesto en nombre de mi representado que no tenemos animo conciliatorio por parte del CONSORCIO GRAN COLECTOR, básicamente porque el presunto acaecimiento del evento no aparecen registros que se hayan dado las condiciones de tiempo, modo y lugar como se anuncian en la convocatoria. **A continuación, se concede el uso de la palabra al apoderado de la parte convocada EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI EMCALI EICE ESP, con el fin de que se sirva indicar la decisión tomada por el comité de conciliación, en relación con la solicitud incoada:** El presente caso se estudió y se debatió en el comité de conciliación llevado a cabo el día 26 de febrero de 2021, con la siguiente decisión: POSICION INSTITUCIONAL: "El Comité considera que luego de la exposición del análisis jurídico, la posición de EMCALI EICE ESP es NO CONCILIAR, toda vez que no se encuentran probadas el nexo causal, la falla en el servicio y el daño." Se aporta certificación calendada 26 de febrero de 2024. **INCORPORACION DE DOCUMENTOS:** Se incorporan a título de prueba documental en los términos del artículo 24 del Código General del Proceso, el memorial de poder junto con los anexos y la(s) certificación(es) emanada(s) de la Secretaría Técnica del Comité de Defensa Judicial y Conciliación de la(s) entidad(es) convocada(s). El(La) Procurador(a) Judicial, en atención a la falta de ánimo conciliatorio de DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI (VALLE DEL CAUCA), EMPRESAS MUNICIPALES DE CALI, CONSORCIO GRAN COLECTOR (Conformado por PROQUING S.A.S. y CITY G&R S.A.S.), **DECLARA FALLIDA LA PRESENTE AUDIENCIA de conciliación, da por surtida la etapa conciliatoria y por terminado el procedimiento extrajudicial**, decisión que notifica en estrados a las partes, sin ninguna manifestación y en firme la decisión, ordena la expedición de la constancia de

	FORMATO: ACTA DE AUDIENCIA PROCESO: INTERVENCIÓN	Versión	3
		Fecha	29/12/2022
		Código	IN-F-17

Ley, el archivo del expediente y el registro en los sistemas de la entidad, actuación que será llevada a cabo por el(la) Sustanciador(a) del Despacho inmediatamente termine la audiencia. **–Dejamos constancia que el acta es suscrita en forma digital únicamente por el(la) Procurador(a) Judicial, en tanto se trató de una sesión no presencial realizada a través del mecanismo digital (MICROSOFT TEAMS) por lo que la grabación en audio y video hace parte integrante de la presente acta, junto con la constancia. Culminada será remitida a los correos electrónicos suministrados por los apoderados de las partes en formato pdf.** Termina la audiencia agradeciendo la presencia a los asistentes, en constancia se firma el acta por el procurador(a) judicial, de conformidad con lo establecido en el artículo 109-8 de la Ley 2220 de 2022, siendo las 11:50 a.m.



SANDRA ELIZABETH PATIÑO MONTÚFAR)
Procuradora 20 Judicial II para Asuntos Administrativos