Señores

JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA

j06cctocgena@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

Asunto: **CONTESTACION DE LA DEMANDA.**
PROCESO: **VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA**
RADICACIÓN: **13001-31-03-006-2023-00225-00**
DEMANDANTE: **JOSE MARIA INFAZON DIAZ y OTROS**
DEMANDADO: **CLINICA NUESTRA Y OTROS.**

JOHANA ANDREA HURTADO ALVAREZ, mayor de edad, residente y domiciliada en la ciudad de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía No 24'335.148 de Manizales, Caldas, abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No 187.090 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando apoderada de la **SOCIEDAD NSDR SAS,** con personería debidamente reconocida para actuar en el proceso de la referencia, por este medio procedo a realizar y ratificar contestación de la **DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA** realizado por salud Total EPS, en el proceso de la referencia, en la cual procederé a pronunciarme sobre los hechos, las pretensiones, propondré excepciones y llamaré en garantía, en los siguientes términos:

INDICACIÓN DE LA PARTE DEMANDADA:

De conformidad al escrito de la demanda, La parte demandada está integrada por:

- **LABORATORIO CLINICO SANTA LUCIA**

UUBC SANTA LUCIA

- **SALUD TOTAL EPS-S S.A,**
- **Dr. DAGOBERTO SERPA,**
- **Dr. ALONSO JAVIER POMARES LARA,**

- **Dr. GABRIEL MAURICIO GOMEZ PACHECO,**
- **Dr. ABEL MORELO NOGUERA,**
- **Dr. JORGE ALFREDO LUJAN TORRES,**
- **Dr. OSVALDO ENRIQUE MOLINA OLIER,**
- **YAMITH URUETA CHAVEZ Y,**
- **CLINICA NUESTRA SEDE CARTAGENA.**

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA:
HECHOS ENLOS QUE SE FUNDA LA DEMANDA
ANTECEDENTES FAMILIARES

PRIMERO: NO ME CONSTA, las manifestaciones de este hecho corresponden a la esfera personal de la parte demandante y los datos suministrados no son del resorte y manejo de mi prohijada, por lo que nos atenemos a lo resulte probado en debida forma dentro del proceso.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES

SEGUNDO: NO ME CONSTA, las manifestaciones de este hecho corresponden a la esfera personal de la parte demandante, no son claras las manifestaciones a que institución hacen referencia y tampoco hay fechas exactas, siendo así los datos suministrados no son del resorte y manejo de mi prohijada, por lo que nos atenemos a lo resulte probado en debida forma dentro del proceso.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES

TERCERO: NO ME CONSTA, Corresponde a manifestaciones respecto de una persona jurídica diferente a mi prohijada por lo que no es posible realizar manifestación alguna

al respecto, por lo que nos atenemos a lo resulte probado en debida forma dentro del proceso.

ANTECEDENTES LABORALES Y PROFESIONALES

CUARTO: NO ME CONSTA, Corresponde a manifestaciones respecto de una persona jurídica diferente a mi prohijada por lo que no es posible realizar manifestación alguna al respecto, por lo que nos atenemos a lo resulte probado en debida forma dentro del proceso.

HECHOS GENERADORES DEL DAÑO

QUINTO: NO ME CONSTA, Corresponde a manifestaciones respecto de instituciones diferentes a mi prohijada por lo que no es posible realizar manifestación alguna al respecto, por lo que nos atenemos a lo resulte probado en debida forma dentro del proceso.

SEXTO: NO ME CONSTA, Corresponde a manifestaciones respecto de una persona jurídica diferente a mi prohijada por lo que no es posible realizar manifestación alguna al respecto, por lo que nos atenemos a lo resulte probado en debida forma dentro del proceso.

SEPTIMO: NO ME CONSTA, Corresponde a manifestaciones respecto de una persona jurídica diferente a mi prohijada por lo que no es posible realizar manifestación alguna al respecto, por lo que nos atenemos a lo resulte probado en debida forma dentro del proceso.

OCTAVO: NO ME CONSTA, Corresponde a manifestaciones respecto de una persona jurídica diferente a mi prohijada por lo que no es posible realizar manifestación alguna al respecto, por lo que nos atenemos a lo resulte probado en debida forma dentro del proceso.

NOVENO: NO ME CONSTA, HECHO CONFUSO, Corresponde a manifestaciones al aire que no se realizan concretamente respecto de alguna institución, siendo pertinente indica que nos son consecuentes con lo consignado en la Historia Clínica de ingreso la cual se aporta con esta contestación; por lo que nos atenemos a lo resulte probado en debida forma dentro del proceso.

SEDE DE ATENCIÓN:	003	CLINICA NUESTRA CARTAGENA		**Edad :** 22 AÑOS
FOLIO	7	**FECHA 17/10/2019 20:07:18**	TIPO DE ATENCIÓN	**HOSPITALIZACION**

MOTIVO DE CONSULTA
REMITIDA DE UNIDA PRIORITARIA DE SALUD TOTAL
ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE QUE INGRESA REMITIDA DE UNIDA PRIORITARIA DE SALUD TOTAL, QUIEN PRESENTA PARO CARDIORESPIRATORIO, EN LA UNIDA PRIORITARIA, REALIZAN MANIOBRA DE REANIMACIN AVANZADA DURANTE MA DE 30 MINUTOS CON RESPUESTA , INGRESA A LA UNIDA OROINTUBADA, CON GLASGOW 3/15, SIN RESPUESTA DE REFLEJO DE TALLO EN EL MOMENTO DE SU INGRESOA ESTA UNIDAD

EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO
SUBJETIVO
INGRESO A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
APACHE II 30
PROVIENE DE URGENCIAS SALUDTOTAL
RESIDE EN CARTAGENA
FUENTE: HISTORIA CLÍNICA PREVIA, CONFIABLE.

MOTIVO DE CONSULTA
POSTPARADA CARDÍACA

ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE CON CUADRO DE CEFALEA HOLOCRANEANA DE VARIOS DÍAS, ASOCIADO A CERVICALGIA, POSICIÓN CERVICAL ANTÁLGICA, VÓMITOS EN PROYECTIL, MOTIVO POR EL CUAL RECONSULTA HOY Y DECIDEN HOSPITALIZAR. DURANTE LA ESTANCIA, LA PACIENTE PROGRESA A EPISODIO CONVULSIVO Y PARADA CARDIORESPIRATORIA POR LO QUE REQUIERE REANIMACIÓN DURANTE 30 MINUTOS, CON ROSC. POSTERIORMENTE INICIA CON HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL ALTA, HEMATEMESIS POR SONDA GÁSTRICA. ES TRASLADADA A LA UCI PARA CONTINUAR MANEJO. EN LA TOMOGRAFÍA SE OBSERVA HIDROCEFALIA NO COMUNICANTE CON ÍNDICE BICAUDADO SEVERAMENTE ELEVADO.

7J.0 *HOSVITAL* **Usuario:** 1002391703

DECIMO: ES FALSO, corresponde a una apreciación subjetiva del apoderado de la parte demandante carente de soporte probatorio y para la cual además no acredita tener conocimientos técnicos ni científicos; por lo que nos atenemos a lo resulte probado en debida forma dentro del proceso, siendo preciso indicar que las atenciones suministradas por **SOCIEDAD NSDR SAS** estuvieron ajustadas a la LEX ARTIX en todo momento.

DECIMO PRIMERO: ES FALSO, nuevamente corresponde a una apreciación subjetiva del apoderado de la parte demandante carente de soporte probatorio y para la cual además no acredita tener conocimientos técnicos ni científicos; por lo que nos atenemos a lo resulte probado en debida forma dentro del proceso, siendo preciso indicar que las atenciones suministradas por **SOCIEDAD NSDR SAS** estuvieron ajustadas a la LEX ARTIX en todo momento.

DECIMO SEGUNDO: ES FALSO, es preciso indicar su señoría que se ha dedicado el apoderado de los demandantes a realizar apreciaciones y realizar análisis de la atención desde el desconocimiento y de manera subjetiva carente de soporte probatorio y para la cual además no acredita tener conocimientos técnicos ni científicos; por lo que nos atenemos a lo resulte probado en debida forma dentro del proceso, siendo preciso indicar que las atenciones suministradas por **SOCIEDAD NSDR SAS** estuvieron ajustadas a la LEX ARTIX en todo momento.

DECIMO TERCERO: NO ME CONSTA, NO ES UN HECHO, es preciso indicar que las manifestaciones respecto de este hecho corresponden a personas jurídicas diferentes a mi prohijada, y por ende no es posible realizar manifestación alguna, sin embargo, es preciso indicar que en la redacción del hecho se evidencia un tinte subjetivo realizando apreciaciones que deberán de ser probadas en debida forma dentro del proceso de la referencia.

DECIMO CUARTO: ES FALSO, NO ES UN HECHO, corresponde a la apreciación por demás subjetiva y carente de fundamento probatorio y además sin conocimientos técnicos ni científicos de quien la realiza que lo habilite para ello, siendo preciso indicar que no es de recibo que alguien que no tiene conocimientos específicos en el área de la salud realice apreciaciones o pretenda realizar una auditoría de Historia Clínica, siendo preciso indicar que **SOCIEDAD NSDR SAS** realizo las atenciones en concordancia con la LEX ARTIX y derivado de la situación clínica presentada, por lo que nos atenemos a lo que resulte en debida forma probado dentro del proceso de la referencia.

DECIMO QUINTO: ES FALSO, NO ES UN HECHO, corresponde a la apreciación por demás subjetiva y carente de fundamento probatorio y además sin conocimientos técnicos ni científicos de quien la realiza que lo habilite para ello, siendo preciso indicar que no es de recibo que alguien que no tiene conocimientos específicos en el área de la salud realice apreciaciones o pretenda realizar una auditoría de Historia Clínica, siendo preciso indicar que SOCIEDAD NSDR SAS realizo las atenciones en concordancia con la LEX ARTIX y derivado de la situación clínica presentada, por lo que nos atenemos a lo que resulte en debida forma probado dentro del proceso de la referencia.

DECIMO SEXTO: ES FALSO, NO ES UN HECHO, corresponde a la apreciación por demás subjetiva y carente de fundamento probatorio y además sin conocimientos técnicos ni científicos de quien la realiza que lo habilite para ello, siendo preciso indicar que no es de recibo que alguien que no tiene conocimientos específicos en el área de la salud realice apreciaciones o pretenda realizar una auditoría de Historia Clínica, siendo preciso indicar que SOCIEDAD NSDR SAS realizo las atenciones en concordancia con la LEX ARTIX y derivado de la situación clínica presentada, tal y como se evidencia en la Historia Clínica que se anexa a esta contestación, CLINICA NUSTRA se atiene a lo que resulte en debida forma probado dentro del proceso de la referencia.

DECIMO SEPTIMO: ES FALSO, NO ES UN HECHO, corresponde a la apreciación por demás subjetiva y carente de fundamento probatorio y además sin conocimientos técnicos ni científicos, como lo ha venido realizando a lo largo de los hechos relacionados en la demanda, siendo claro que no acredita conocimientos técnicos ni científicos para ello no es de recibo que alguien que no tiene conocimientos específicos en el área de la salud realice apreciaciones o pretenda realizar una auditoría de Historia Clínica, interpretar atenciones y estados de un paciente solo con suposiciones, siendo preciso indicar que SOCIEDAD NSDR SAS realizo las atenciones y actuaciones en concordancia con la LEX ARTIX y derivado de la situación clínica presentada, por lo que nos atenemos a lo que resulte en debida forma probado dentro del proceso de la referencia.

DECIMO OCTAVO: NO ME CONSTA, corresponde a manifestaciones respecto de una persona jurídica diferente a mi prohijada por lo cual no es posible realizar manifestación alguna al respecto, y nos atenemos a lo que resulte en debida forma probado dentro del proceso de la referencia.

DECIMO NOVENO: NO ME CONSTA, corresponde a manifestaciones respecto de una persona jurídica diferente a mi prohijada por lo cual no es posible realizar manifestación alguna al respecto, SIENDO necesario manifestar que se torna con una redacción subjetiva y carente de soporte probatorio, y nos atenemos a lo que resulte en debida forma probado dentro del proceso de la referencia.

VEINTE: NO ES UN HECHO, Lo escrito en este hecho no corresponde a hechos si no a las pretensiones de la demanda que además son objeto de litigio ítem**,** pues no basta con manifestar La existencia de **NEGLIGENCIA** debe de entrar a probarla, ha venido reiteradamente el apoderado hablando de negligencia e impericia, omitiendo el soporte probatorio idóneo de ello pues en temas de responsabilidad medica no basta con mencionar hay que probar y probar adecuadamente por lo que nos atenemos a lo que resulte en debida forma probado dentro del proceso de la referencia.

VEINTIUNO: NI LO NIEGO NI LO AFIRMO, me atengo a lo que resulte probado.

VEINTIDOS: ES CIERTO, corresponde a lo que se evidencia en el acta de no acuerdo.

OBJECIÓN FRENTE A LAS DECLARACIONES, PRETENSIONES Y CONDENAS DE LA DEMANDA:

Objeto y me opongo de manera general a todas y cada una de las declaraciones, pretensiones y condenas solicitadas con ocasión a la atención medica brindada a la señora **MARIA VICTORIA INFAZON OCHOA**, y dirigida en contra de mi representada **SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA CARTAGENA,** Por inexistencia de situación

alguna, de la que pueda inferirse tan siquiera la derivación de daño en consecuencia de la atención médica brindada a la paciente, no existiendo NEGLIGENCIA ALGUNA EN LA PRESTACION DEL SERVICO PRESTADA, TAMPOCO SE PUEDE HABLAR DE OMISION DE DIAGNOSTICO, NI TRATAMIENTO TARDIO, imputable a mi prohijada, siendo en todo momento la atención médica, adecuada, pertinente, conducente, oportuna, continua en concordancia con la situación Clínica de la paciente y la **LEX ARTIX**; siempre ajustados a los protocolos y guías de manejo de conformidad a las directrices del ministerio de salud y protección social y a todas las autoridades que corresponden, luego entonces el procedimiento de histerectomía no se puede indilgar a mi representada responsabilidad alguna derivada de la atención, motivo por el cual no se configura, negligencia, error o falta de diagnóstico ni situación alguna, reprochable en el actuar de mi prohijada y su equipo médico, no se configura la existencia de los elementos propios para que la acción incoada prospere, estando ausente además el nexo de causalidad entre el actuar de mi representada y su equipo médico y el presunto daño alegado por los demandantes, por lo cual no están llamadas a prosperar las pretensiones de la demanda respecto de mi prohijada **SOCIEDAD NSDR SAS.**

Específicamente me manifiesto así:

PRIMERA: OBJETO Y ME OPONGO a que se declare la prosperidad de esta pretensión toda vez que de la atención suministrada a la paciente **MARIA VICTORA INFAZON,** no se deriva situación alguna de **NEGLIGENCIA, FALTA DE DIAGNOSTICO, O DIAGNOSTICO TARDIO,** por lo que esta no está llamada a prosperar.

SEGUNDA: Teniendo que no existen fundamentos jurídicos ni facticos que dé lugar a las pretensiones de conformidad a lo contestado en la pretensión anterior esta no está llamada a prosperar respecto de mi prohijada SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA, por lo que no está llamada a prosperar y mucho menos hay lugar a reconocimiento de daños materiales e inmateriales tales como lucro cesante, daños morales y daño a la vida en relación respecto de ninguno de los demandantes.

TERCERO: Al no estar llamadas a prosperar las pretensiones de la demanda, no es posible acceder a esta pretensión por cuanto no se encuentran configurados los elementos propios de la responsabilidad.

CUARTA: Al no estar llamadas a prosperar las pretensiones de la demanda, no es posible acceder a esta pretensión, por cuanto no se encuentran configurados los elementos propios de la responsabilidad, no es posible acceder a esta pretensión de que se reconozcas costas y demás erogaciones procesales.

Sin perjuicio de lo expuesto, en el hipotético caso de reconocerle valores con ocasión de las pretensiones de perjuicios morales, se deberán tener en cuenta los parámetros establecidos por el órgano de cierre de la Jurisdicción Civil, quien estipuló en Sentencia SC15996-2016 de noviembre 29 de 2016, un tope máximo de $60.000.000 en caso de muerte, de manera que, ante una eventual e hipotética condena, deberán tenerse en cuenta los lineamientos establecidos por la sentada jurisprudencia en materia civil.
Para tasar estos perjuicios se tendrá en cuenta que, la Corte Suprema de Justicia, en Auto de 12 de agosto de 2019, M.P. Dr. Luis Armando Tolosa Villabona.- Rad. 11001-02-03-000-2019-02385-00 (AC3265-2019), precisó:

«Así las cosas, para la ponderación de los daños extrapatrimoniales, se acude al denominado "*arbitrium judicis*"1 o "*recto criterio del fallador*", atendiendo "(…) *el marco fáctico de circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador* (...)

FUNDAMENTOS DE DERECHO Y RAZONES DE DEFENSA

Solo se puede hablar de Responsabilidad Medica, cuando hay de manera clara e irrefutable una mala *praxis*, ya sea por proceder en contravía de lo que el conocimiento científico y la experiencia indican o al dejar de actuar injustificadamente conforme a los parámetros preestablecidos, eso sí, siemprey cuando se estructuren los elementos, propios de la responsabilidad médica, dedaño, culpa y nexo causal, siendo además necesario indicar que la complejidaddel cuerpo humano, a pesar de los significativos avances que día a día se obtienen en materia de salud, prevención y tratamiento de enfermedades, haceimposible que la medicina sea una ciencia exacta.

Según la corte Suprema de Justicia, Sala Civil, Sentencia SC-05001310301720020056601, "hay en cada caso en particular un margen de incertidumbre sobre los resultados a lograr con su ejercicio, que escapa al arbitrio de quienes ejercen las diferentes ramas que la conforman".

Su señoría, la atención suministrada a la señora **MARIA VICTORIA INFAZONOCHOA**, se enmarco dentro de la **LEX ARTIX,** derivada de la situación clínica presentada por la paciente, caracterizándose por ser oportuna, diligente, pertinente conducente siempre en la búsqueda del bienestar de la paciente.

Por tal razón no hay ningún tipo de responsabilidad que se le pueda imputar a SOCIEDAD NSDR SAS, porque su actuación no comportó ningún título de culpapor falta o defectuosa prestación del servicio, en ninguno de los momentos de la atención, pues por el contrario la misma en todo momento propendió por el bienestar de la paciente.

En el caso que nos ocupa es pertinente poner de presente su señoría que a la paciente se le atendió con la diligencia y pertinencia, de manera adecuada, oportuna, en concordancia con el cuadro clínico presentado, dándosele el plan de manejo adecuado, luego el resultado no querido no es adjudicable a mi prohijada por cuanto el mismo correspondió a su situación Clínica que como se evidencia en la historia clínica desde el ingreso presentaba de manera clara ausencia de reflejos de tallo, lo cual deja claro que era una situación clínica muy grave, siendo entonces el plan de manejo suministrado el adecuado, siendo entonces una atención que se caracterizó por estar acorde a los principios de la atención en salud, a las guias y protocolosvigentes para el momento de la atención en concordancias con la LEX ARTIS ysiempre garantizando la buena práctica médica frente al caso específico tratado, además contando con profesionales con experiencia, y experticia que en todo momento le brindaron la mejor atención.

En materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla en el servicio médico es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigenteen el momento de la ocurrencia del hecho dañoso, situación está que dentro del proceso de la referencia respecto de mi representada es imposible demostrar toda vez que el servicio se ajustó a todos los estándares de calidad del servicio,en forma diligente, con todos los medios humanos y científicos requeridos parael caso en concreto y en concordancia con la habilitación aprobada para mi representada.

En Colombia la Negligencia corresponde a un acto médico que se desvía de los estándares aceptados en la comunidad médica y que causa alguna, actos no apropiados o por no haber tenido la diligencia requerida para el caso particular.Es decir, no haber cumplido con los parámetros mínimos y estándares de conducta para enfrentar el caso, y no haber cumplido con la norma técnica de laprofesión médica, siendo preciso indicar que en el caso de la referencia no se evidencia situación alguna

que dé lugar a que se pueda deprecar existencia de NEGLIGENCIA en el actuar de mi prohijada, por cuanto sus atenciones estuvieron ajustadas a la LEX ARTIS en concordancia con la Situación Clínica presentada por la paciente.

Es claro que la situación Clínica no querida, no corresponde al actuar de mi representada, claramente no era algo deseable, por él, ni por los demandantesni mucho menos por mi representada, por lo que no se puede deprecar de la misma falla en el servicio o negligencia alguna, pues se reitera se realizó la atención de conformidad a lo requerido en concordancia con su situación Clínica,siempre en procura del paciente.

Siendo menester su señoría tener presente que en el caso que nos ocupa no seevidencia que la señora MARIA VICTORIA INZFAZON, requiriera un tratamiento diferente al suministrado por mi prohijada.

Asumir que siempre que el paciente sufre daños debe buscarse la causa en la actividad del médico, descartando de plano la condición misma del enfermo, lascomplicaciones inherentes a su enfermedad, a los procedimientos quirúrgicos y muchas otras circunstancias, es asimilar la medicina a actividad peligrosa.

Su señoría en caso de presumirse que el sólo contacto del médico con su paciente al aceptar tratar el caso lo hace automáticamente culpable de todas lascomplicaciones que se presente, es descabellado, pues no se puede deprecar imputabilidad por cualquier daño que se produzca, a pesar de no poderse demostrar culpa, pues se estaría cayendo en el yerro de atribuírsele al acto médico la especial y restrictiva condición de riesgosa, con el pretexto de mejorarla posición del paciente.

El Dr. Fernando Guzmán Mora, señala que la medicina es esencialmente una vocación y una profesión de servicio, el daño que se puede producir en el organismo del enfermo es consecuencia del objetivo mismo del acto médico: Restablecer la salud del paciente, aliviar los efectos de la enfermedad, prevenircomplicaciones de la misma, luchar contra la muerte o rehabilitar los efectos delas lesiones de cualquier tipo.

Sobre dicha materia la doctrina foránea ha expresado "El riesgo profesional, desuyo existe, no es puesto en acción por los médicos o por los establecimientos sanitarios. No hay un actuar espontáneo de los facultativos o de los entes (perse). Por el contrario, es el enfermo quien con su salud quebrantada reclamaimperiosa o necesaria asistencia, y reclama que se ponga el riesgo médico en acción, riesgo este que por lo demás es imprescindible para aventajar el estadode salud el paciente o para salvarle la vida".

La atención brindada por **SOCIEDAD NSDR SAS,** estuvo además en marcada

en los atributos de calidad del Decreto 1011 de 2006, Accesibilidad**, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia, Continuidad,** colocando todo su capital humano y técnico para el adecuado manejo, tal como consta en la historiaclínica y como se adujo en la respuesta de los hechos.

En principio, la mayoría de tratamientos médicos implican obligaciones de medio, por cuanto, suele existir incertidumbre frente a los resultados, cuyos riesgos asume en cada caso el paciente que ha manifestado su consentimiento informado para el tratamiento o intervención. Esto se explica porque, en principio, los médicos actúan sobre personas que tienen alteraciones de la saludlo que implica el desarrollo de diversos procesos en sus organismos, que tienenuna evolución propia y, sin duda, en mayor o menor grado, inciden por símismos en la modificación o agravación de su estado al margen de la intervención de aquéllos.

En las obligaciones contratadas como "de medio", el médico adquiere una "responsabilidad subjetiva" y responderá por los daños y perjuicios si el paciente le prueba, además de la culpa, el hecho dañoso y la relación causal. Es decir, laprueba de la falta de cuidado; la diligencia o previsión está a cargo del paciente.

LA **CARGA DE LA PRUEBA DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS**: Según lo determinado por Sentencia 19836 de 2011 M.P. DANILO ROJAS BETANCOURTH Honorable Consejo de Estado CARGA DE LA PRUEBA – "Por regla general, a la parte interesada le corresponde probar los hechos que alega a su favor para la consecución de un derecho. Es este postulado un principio procesal conocido como **'ONUS PRODANDI, INCUMBIT ACTORI'**.

Dado lo anterior la parte demandante no solamente debe de enunciar los perjuicios, sino que además debe probar esas afirmaciones, la carga de la prueba está en sus manos y en la demanda no se adjunta ni una sola prueba que permitadeducir que sus solicitudes corresponden a la realidad del caso, y mucho menosque estén llamadas a prosperar, por todo lo anteriormente manifestado, se deben de desestimar las pretensiones de la demanda.

EXCEPCIONES DE FONDO O MÉRITO A LA DEMANDA:

1. **EXCEPCIÓN DE CASO FORTUITO**

Sin aceptar culpa para mi mandante, y sin aceptar hecho alguno que la inculpedebo de decir que de existir alguna responsabilidad se encausó en el caso fortuitoporque:
La ley 95 de 1890, en su artículo 90 afirma: "Se llama fuerza mayor o casofortuito, el imprevisto a que no es posible resistir, como un naufragio, un terremoto, el apresamiento de enemigos, los autos de autoridad ejercidos por un funcionario público, etc".

La honorable Corte Suprema de Justicia Cas. Civ. de 7 de marzo de 1939, XLVII:'Se ha sostenido que la institución del caso fortuito o de fuerza mayor es originario del derecho

romano, en donde, para explicarla, se hizo referencia a las inundaciones, las incursiones de enemigos, los incendios, el terremoto, el rayo, el huracán, etc. Más concretamente entendieron los romanos, por caso fortuito, todo suceso "**que la mente humana no puede prever, o lo que, previsto, no se puede resistir**. Tales son las inundaciones, las incursiones deenemigos, los incendios "(Quod humano captu preaevideri non potest, anut cuipreaviso non potest resisti. Tales sunt aquarum inundationes, incursus hostium, incendia). 2. También, desde tiempos inmemoriales se viene controvirtiendo la distinción o, por el contrario, la equivalencia o sinonimia de los conceptos 'casofortuito" y "fuerza mayor". Quienes se han ubicado en primera posición, han acudido, para destacar la diferencia, a varios criterios, así: a) A la causa del

acontecimiento, o sea, el caso fortuito concierne a hechos provenientes del hombre; en cambio la fuerza mayor toca con los hechos producidos por la naturaleza; b) A la conducta del Agente, esto es, al paso que el caso fortuito esla impotencia relativa para superar el hecho, la fuerza mayor es la imposibilidadabsoluta; c) A la importancia del acontecimiento, vale decir, que los hechos másdestacados y significativos constituyen casos de fuerza mayor y los menos importantes, casos fortuitos; d) Al elemento que lo integra, por cuanto el caso fortuito se estructura por ser imprevisible el acontecimiento y, en cambio, la fuerza mayor por la irresistibilidad del hecho; y, e) A la exterioridad del acontecimiento, o sea, el caso fortuito es el suceso interno que, por ende, ocurredentro de la órbita de la actividad del deudor o del agente del daño; la fuerza mayor consiste en el acontecimiento externo y puramente objetivo. Y, algunos de los que se ubican en este criterio, no le conceder efecto liberatorio de responsabilidad al caso fortuito sino a la fuerza mayor, como, por ejemplo, Josserand y Adolfo Exner. 3. La jurisprudencia nacional no ha estado por enteroausente de la querella de distinguir el caso fortuito de la fuerza mayor, como quiera que, así no sea ese el criterio dominante en la doctrina de la Corte, sí hasostenido en algunas ocasiones que si bien producen el mismo efecto, "esas dosfiguras son distintas y responden a formas también muy diversas". (Cas. Civ. de7 de

marzo de 1939, XLVII, 707) 4. Empero, el criterio más sólido y de mayor aceptación en el campo del derecho civil, es el de la identidad de concepto entreel caso fortuito y la fuerza mayor, tal como se desprende del texto del derogadoartículo 64 del Código Civil y, de la forma como quedó concebido el artículo 1º.De la Ley 95 de 1890, que sustituyó a aquél. En efecto, la identidad de ambos conceptos, se pone de manifiesto, por lo siguiente: a) El derogado artículo 64 del C.C., decía: "Se llama fuerza mayor o caso fortuito el imprevisto o que no esposible resistir, como un naufragio, un terremoto, el apresamiento de enemigos,los actos de autoridad ejercidos por un funcionario público, etc". Por su parte, elartículo 1º de la Ley 95 de 1890, establece: "Se llama fuerza mayor o caso fortuito el impresito [sic] a que no es posible resistir, como un naufragio, un terremoto, el apresamiento de enemigos, los actos de autoridad ejercidos por un funcionario público, etc". Lo cual se traduce en expresar, en su recto sentidoy alcance, como lo sostienen algunos disertos civilistas: que fuerza mayor es elhecho imprevisto a que no es posible resistir y, en igual forma, caso fortuito esel hecho imprevisto a que no es posible resistir; b) Que sería inexplicable y, algo más, un contrasentido, que el legislador definiera de idéntica manera dos nociones diferentes; c) que la conjunción o empleada en la expresión "fuerza mayor o caso fortuito", no es disyuntiva, o sea, no denota diferencia ni separa,sino por el contrario [sic] exterioriza o denota equivalencia. Y así lo ha entendidola Corte, como puede verse en fallos de 26 de mayo de 1936 (XLIII, 581) y 3 deagosto de 1949 (C.J. No. 2075, 585). 5. Cuando se creía superada la controversia sobre la diferencia o identidad de conceptos entre el caso fortuito yla fuerza mayor, vino la legislación comercial a dejar entrever que se trata de nociones distintas al establecer, dentro del contrato de transporte, que el transportador solo podrá exonerarse, total o parcialmente de su responsabilidad por la inejecución o ejecución defectuosa o tardía de sus obligaciones, "medianteprueba de fuerza mayor", para agregar luego que "El caso fortuito que reúna lascondiciones de la fuerza mayor se regirá por las reglas de ésta". (Art. 992). Talcomo quedó concebido el art. 992 del C. de Comercio, la fuerza mayor y el casofortuito no responden a una noción unitaria. 6. Regresando al punto controvertido en el litigio, se tiene que según el artículo 1 de la Ley 95 de 1890,la

fuerza mayor o caso fortuito se configura por la concurrencia de dos factores:

a) que el hecho sea imprevisible, esto es, que dentro de las circunstancias normales de la vida, no sea posible contemplar por anticipado su ocurrencia. Porel contrario, si el hecho razonablemente hubiera podido preverse, por ser un acontecimiento normal o de ocurrencia frecuente, tal hecho no estructura el elemento imprevisible; y b) Que el hecho sea irresistible, o sea, que el agente no pueda evitar su acaecimiento ni superar sus consecuencias. En este preciso punto es indispensable anotar la diferencia existente entre la imposibilidad para resistir o superar el hecho y la dificultad para enfrentarlo. Porque un hecho no constituye caso fortuito o fuerza mayor, por la sola circunstancia de que se hagamás difícil o más onerosa de lo previsto inicialmente. 7. Según el verdadero sentido o inteligencia del artículo 1º de la Ley 95 de 1890, los elementos integrantes del caso fortuito o fuerza mayor, antes reseñados, deben serconcurrentes, lo cual se traduce en que si el hecho o suceso ciertamente es imprevisible pero se le puede resistir, no se da tal fenómeno, como tampoco seconfigura cuando a pesar de ser irresistible pudo preverse. De suerte que la ausencia de uno de sus elementos elimina la estructuración del caso fortuito o fuerza mayor. Así lo ha afirmado la jurisprudencia patria al sostener que "Si el deudor, a sabiendas, se embarca en una nave averiada, que zozobra., si temerariamente se expone a la acción de sus enemigos o comete faltas que lo coloquen a merced de la autoridad; o no toma las medidas adecuadas que hubieran evitado la inundación de su propiedad, sin embargo de que se cumple un acontecimiento por su naturaleza extraño y dominador, no configuraría un caso fortuito liberatorio del deudor. Es que los caracteres esenciales del caso fortuito son la imprevisibilidad y la irresistibilidad. Por consiguiente, se está bajoel dominio de lo fortuito cuando el deudor se imposibilita totalmente para cumplirsu obligación por causa de un evento imprevisible. Cuando el acontecimiento essusceptible de ser humanamente previsto, por más súbito y arrollador [sic] de la voluntad que parezca, no genera el caso fortuito ni la fuerza mayor".(Sentencia de 31 de agosto de 1942, LIV, 377). Idéntica conclusión se ofrece, dice la Corte, cuando siendo imprevisible el acontecimiento, se le puede resistir.(Cas. Civ. de 26 de mayo de 1936, 584). 8. Sí solo puede calificarse como casofortuito

o fuerza mayor el hecho que concurrentemente contemple los caracteres de imprevisible e irresistible, no resulta propio elaborar un listado de los acontecimientos que constituyen tal fenómeno, ni de los que no lo constituyen. Por tal virtud, ha sostenido la doctrina nacional y foránea que un acontecimiento eterminado no puede calificarse fatalmente, por si mismo y por fuerza de su naturaleza específica, como constitutivo de fuerza mayor o caso fortuito, puestoque es indispensable, en cada caso o acontecimiento, analizar y ponderar todas las circunstancias que rodearon el hecho. Precisamente la jurisprudencia nacional, teniendo en cuenta lo que se acaba de afirmar y los hechos que señalala ley como ejemplos de caso fortuito o fuerza mayor, ha afirmado que "el naufragio, el apresamiento de enemigos, los actos de autoridad, propuestos porel artículo citado (1º. De la Ley 95 de 1890), como ejemplos de casos fortuitos, no son siempre y en todo evento causas de irresponsabilidad contractual. Eso depende de las circunstancias y del cuidado que haya puesto el deudor para prevenirlos. Si el deudor a sabiendas se embarca en una nave averiada, que zozobra; si temerariamente se expone a la acción de sus enemigos o comete faltas que lo coloquen a merced de la autoridad; o no toma las medidas adecuadas que hubieran evitado la inundación de su propiedad, sin embargo, de que se cumple un acontecimiento por naturaleza extraño o dominador, no configuraría [sic] un caso fortuito." (Sentencia de 31 de agosto de 1942, G.J. No. 1989. Pág. 376) De suerte que no existe un modelo ideal de fenómeno quesirva para determinar si un acontecimiento, considerado en forma abstracta y general, es o no caso fortuito o fuerza mayor, porque, se reitera, para concederle tal categoría, fuera de ser irresistible, debe ser imprevisible, lo que depende esencialmente de la forma como el acontecimiento se presenta, o sea, de las circunstancias que lo rodearon. Y precisamente en Francia, a raíz de la Segunda Guerra Mundial, se presentaron numerosos litigios, habiendo establecido la Cortede Casación, como criterio, que era necesario considerar cada caso en particular.

Con fundamento en lo antes expresado, tiene dicho la Corporación que "correspondiendo al sentenciador de instancia, en uso de la facultad discrecionalque le compete respecto de la apreciación de las cuestiones de hecho, reconocer y verificar los elementos objetivamente constitutivos de la fuerza mayor o casofortuito, mediante la debida ponderación de los elementos probatorios de la causa, no puede la Corte rectificar esa apreciación, mientras no resulte convictade un error de hecho evidente". (Cas. Civ. de 16 de Septiembre de 1961 T. XCVIIPág. 71)". [**Corte Suprema de Justicia, Sentencia del veinte (20) de noviembre de mil novecientos ochenta y nueve (1989)**]

"Según el verdadero sentido o inteligencia del artículo 1º de la ley 95 de 1890, los elementos integrantes del caso fortuito o fuerza mayor (…), deben ser concurrentes (imprevisibilidad e irresistibilidad) lo cual se traduce en que, si el hecho o suceso ciertamente es imprevisible, pero se le puede resistir, no se da tal fenómeno, como tampoco se configura a pesar de ser irresistible pudo preverse. De suerte que la ausencia de uno de sus elementos elimina la estructuración de la fuerza mayor o caso fortuito…
Si sólo puede calificarse como caso fortuito o fuerza mayor el hecho que concurrentemente contemple los caracteres de imprevisible e irresistible, noresulta propio elaborar un listado de los acontecimientos que constituyen talfenómeno, ni de los que no lo constituyen. Por tal virtud, ha sostenido la doctrinanacional y foránea que un acontecimiento determinado no puede calificarsefatalmente, por sí mismo y por fuerza de su naturaleza específica, comoconstitutivo de fuerza mayor o caso fortuito, <u>puesto que es indispensable, encada caso o acontecimiento, analizar y ponderar todas las circunstancias querodean el hecho</u>. [**Corte Suprema de Justicia Sala de Casación CivilSentencia de fecha noviembre 20 de 1989**.]". (Subrayado fuera de texto). **Respecto al alcance de los elementos constitutivos de fuerza mayor ocaso fortuito, ha señalado la jurisprudencia:**

"La doctrina y la jurisprudencia enseñan que los elementos constitutivos de la fuerza mayor como hecho eximente de responsabilidad contractual y extracontractual son: la

inimputabilidad, la imprevisibilidad y la irresistibilidad. El primero consiste en que el hecho que se invoca como fuerza mayor o caso fortuito, no se derive en modo alguno de la conducta culpable del obligado, de su estado de culpa precedente o concomitante del hecho. El segundo se tiene cuando el suceso escapa a las previsiones normales, esto es, que ante la conducta prudente adoptada por el que alega el caso fortuito, era imposible de preverlo. Y la irresistibilidad radica en que ante las medidas tomadas fue imposible evitar que el hecho se presentara. (…) [**Corte Suprema de Justicia,Sala de Casación Civil, Sentencia de noviembre 13 de 1962. Estos criterios fueron reiterados mediante sentencia de la misma Sala de la Corte, en sentencia de mayo 31 de 1965**].”.(Subrayado fuera de texto).

“…[la] imprevisibilidad del caso fortuito es una cuestión de hecho que el juzgadordebe apreciar concretamente en cada situación, tomando como criterio para el efecto la normalidad o la frecuencia del acontecimiento, o por el contrario, su rareza y perpetuidad; si tal acontecimiento es frecuente, y más aún, si suele presentarse con cierta periodicidad, no constituye un caso fortuito porque el obligado razonablemente ha debido preverlo y medir su propia habilidad para conjurarlo, o bien abstenerse de contraer el riesgo de no creer que podría evitarlo; por el contrario, si se trata de un evento de rara ocurrencia, que se hapresentado en forma súbita y sorpresiva, hay caso fortuito, porque nadie está obligado a prever lo que es excepcional y esporádico. Pero, además, el hecho deque se trata debe ser irresistible. Así como la expresión caso fortuito traduce **larequerida imprevisibilidad de su ocurrencia,** la fuerza mayor empleada como sinónimo de aquélla en la definición legal, relieva esta otra característica que ha de ofrecer tal hecho: al ser fatal, irresistible, incontrastable, hasta el punto que el obligado no pueda evitar su acaecimiento ni superar sus consecuencias [**Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de febrero 27 de 1974**]” (Subrayado fuera de texto).

Dado lo anterior al paciente se le dio el tratamiento adecuado, pertinente siempre poniendo la primacía de su vida, brindándosele la atención requerida, teniendo presente su situación clínica, lo cual se acredita con la historia Clínica.

2. ACTOS MÉDICOS CON PERTINENCIA, DILIGENCIA Y CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS.

Por cuanto, el objeto de la obligación del Equipo Médico se desarrolló dentro delos lineamientos que la técnica médico - científica acepta y recomienda para el manejo de la condición de salud que presentaba el paciente, para la situación clínica, siendo en todo momento ajustado a la LEX ARTIS, debemos destacar quela medicina no es una ciencia exacta en ninguna de sus especialidades y aunque los procedimientos difieren en complejidad y escala de dificultades técnicas, losresultados de estos procedimientos médicos podrán ser esperables, pero nuncapredecibles, ya que ningún galeno por más experto y hábil que sea puede garantizar previo a la intervención y tratamiento un resultado 100% satisfactorio, ya que en el mismo tratamiento se pueden presentar compromisos o riesgos inherentes al manejo implementado, que pese a haber implementadoen su oportunidad el tratamiento reconocido y aceptado basado en la evidencia**,** no significa que eventualmente se presenten circunstancias de caso FORTUITO,que constituyen un hecho muchas veces imprevisible, y que aun siendo previsibles resulta inevitable o insuperable**.**

El personal médico y asistencial de mi representada, siempre actuó en procura del bienestar de la paciente **MARIA VICTORIA INFAZON OCHOA,** implementando el plan de manejo adecuado para la situación Clinica que presento, aplicando las guías y protocolo es vigentes en el momento de atención, caracterizándose por dar una atención oportuna, diligente y pertinenteen todo momento realizando el plan de manejo adecuado para salvaguardar suvida priorizándola y usando el criterio medico de conformidad a la expertica, la **LEX ARTIX** y la literatura médica**.**

Por ende, en el caso de la referencia no es posible hablar de responsabilidad a ningún título de parte de mi representada puesto que no existió, de conformidad

con lo obrante en la Historia Clínica**.**

3. OBLIGACIÓN DE MEDIOS Y NO DE RESULTADOS, EN LA ATENCIÓN BRINDADA A LA PACIENTE.

SOCIEDAD NSDR SAS, y su cuerpo médico se comprometieron con la paciente**,** a garantizarle la prestación del servicio médico que necesitaba de conformidad a la situación clínica presentada**.**

Ahora bien, no se puede presumir culpa simplemente por la prestación del servicio**,** además recordar que el ejercicio de la medicina no es una ciencia exactaen la que se pueda garantizar la sanación o la vida, por cuanto el acto médico no engendra una obligación de resultado sino de medio**.**

Es claro afirmar que el médico y consecuentemente la IPS no está obligada a garantizar la sanación total o absoluta, o un resultado querido por el paciente porque cada ser humano responde de una manera particular a la patología quelo aqueja**.**

En el caso que nos ocupa se evidencia un actuar ajustado a la Lex Artix, ajustadoa lo requerido dada la situación clínica presentada por la paciente la cual no es otra que atonía uterina post alumbramiento irreversible, habiendo entonces mi prohijada con su equipo médico suministrado la atención requerida por la paciente de conformidad a la Lex Artix, propendiendo por la vida de la pacientey estando su actuar ajustado a lo requerido**.**

Siendo así las cosas no es posible solo por el hecho de la atención deprecar responsabilidad alguna de mi representada, siendo así las cosas esta excepciónesta llamada a prosperar su señoría**.**

4. CUMPLIMIENTO DE LAS GUIAS Y PROTOCOLOS VIGENTES PARALA FECHA DE ATENCIÓN

Mi prohijada en todo momento se atempero al cumplimiento de las guías distritales y nacionales, siendo su actuar ajustado a lo reglado en el momento, por lo que no se puede hablar de responsabilidad a ningún título de mirepresentada y están llamadas a ser desestimadas las pretensiones de la demanda.

5. INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS PROPÍOS DE LA RESPONSABILIDAD.

Es bien sabido que en materia de responsabilidad deben conjugarse la presenciade tres elementos de su estructura que exige la Ley para hacer una declaración de responsabilidad, ellos son: **La culpa, el daño y la relación de causalidadentre la culpa y el daño**, en ausencia de uno de ellos, la declaración judicial de responsabilidad deberá darse negando la responsabilidad del demandado. En el presente caso objeto de litigio los elementos que estructuran la responsabilidad se encuentran absolutamente ausentes, pues no existe prueba que con absoluta certeza determine la culpa por parte del personal médico, ni de la institución prestadora de salud **SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA CARTAGENA.**

Así entonces, para que resulte comprometida la responsabilidad de una personanatural o jurídica se requiere que haya cometido una culpa y que de esta sobrevengan perjuicios a las demandantes, es decir, que se requiere de la existencia de tres (3) elementos a saber:

1) La culpa, entendida como el error de conducta en que no habría incurrido un profesional de igual experiencia y formación ante las mismas circunstancias externas. **Este elemento deberá ser aprobado por los demandantes,** siendo preciso indicar que en Historia Clínica obra prueba de un actuar ajustado a la LEX ARTISpor parte de SOCEIDAD NSDR SAS y su equipo médico.

2) El nexo causal, que como se manifestó en punto anterior, en el presente debate se pretenden deducir consecuencias dañosas de causas equivocadas. **También compete a las demandantes su demostración.**

3) Finalmente, el elemento daño, que deberá probarse con medio probatorio legítimo para que eventualmente adquiera la categoríade cierto e indemnizable.

De esta manera la jurisprudencia del Consejo de Estado lo ha sostenido mediante ponencia reciente, radicada bajo el No. 17837 con ponencia de la Doctora MYRIAM GUERRERO DE ESCOBAR; en la que señala:

"De cara a este concepto, tratándose del régimen de responsabilidad médica, deberán estar acreditados en el proceso todos los elementos queconfiguran la responsabilidad de la administración, **de manera que le corresponde a la parte actora acreditar el hecho dañoso y su imputabilidad al demandado, el daño y el nexo de causalidad entre estos, para la prosperidad de sus pretensiones.** En suma, en cumplimiento del artículo 177 del C. de P.C., incumbe a las partes probarel supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen, y por lo tanto, **corresponde a la parte actora probarlos hechos por ella alegados."** (Subrayado y negrilla nuestro).

En el proceso de la referencia no confluyen estos tres elementos, muy por el contrario lo que se logra evidenciar es que mi representada dio una prestacióndel servicio de una manera oportuna, pertinente, diligente, en concordancia conla situación Clínica de la paciente, como esta evidenciado en la Historia Clinica;siendo claro que la paciente ingreso en muy malas condiciones, Así las cosas, le corresponde a los demandantescomprobar en contra de mi representada los3 elementos anteriormente anunciados, reiterando que la culpa igualmente debeser probada, por no encontrarnos dentro de un régimen de culpa presunta, sinopor el contrario de culpa probada.

Siendo así las cosas y teniendo que en el proceso de la referencia no confluyenlos elementos propios de la responsabilidad medica esta excepción esta llamada a prosperar.

6. LA INNOMINADA

Me refiero con ello a cualquier hecho o derecho en favor de mi mandante que resultare probado dentro del proceso, que me referiré luego de la práctica de laspruebas y en los alegatos de conclusión; en virtud de las cuales el Despacho seservirá declarar todas aquellas excepciones procedentes y de las cuales se demuestre su existencia dentro del proceso. Invoco la presente excepción como toda aquella prueba o hecho sobreviniente que enerve las pretensiones de la parte demandante.
Con base en lo anterior solicito al señor Juez reconocer oficiosamente en sentencia las excepciones que se hallen probadas.

JURAMENTO ESTIMATORIO

Le manifiesto al Juzgado que objeto y me opongo al juramento estimatorio sobre las pretensiones de los perjuicios materiales demandados por inexistencia de culpa, NEGLIGENCIA falta o falla médica.

en la atención brindada a la señora **MARIA VICTORIA INFAZON OCHOA**, en las instalaciones de **SOCIEDAD NSDR SAS,** de la cual se pueda derivar daño alguno, toda vez que toda la atención se le brindo de conformidad a lo requerido y habilitado, dada la situación clínica presentada por la paciente, cumpliendo con todas las características de oportunidad accesibilidad continuidad, suficiencia, seguridad, integralidad, integridad, racionabilidad técnico científica y sin limitar el recurso disponible, cumpliendo así, los protocolos y guías médicas existentes para el caso y de acuerdo con la historia clínica se desarrolló con plena normalidad, garantizándole lo que requería dada la situación clínica.

Teniendo en cuenta que no existió NEGLIGENCIA, CULPA, FALTA O FALLA en la atención médica brindada, el presunto perjuicio material e inmaterial que reclama la parte demandante resulta manifiestamente infundado.

De conformidad al artículo 206 del CGP, y teniendo en cuenta que no se aporta soporte probatorio de las mismas, se solicita que se de aplicación que si la cantidad estimada excediere en el cincuenta por ciento (50%) a la que resulte probada, se condenará a quien hizo el juramento estimatorio a pagar al Consejo Superior de la Judicatura, Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, o quien haga sus veces, una suma equivalente al diez por ciento (10%) ***de la diferencia entre la cantidad estimada y la probada.***

El juez no podrá reconocer suma superior a la indicada en el juramento estimatorio, salvo los perjuicios que se causen con posterioridad a la presentación de la demanda o cuando la parte contraria lo objete. Serán ineficaces de pleno derecho todas las expresiones que pretendan desvirtuar o dejar sin efecto la condición de suma máxima pretendida en relación con la suma indicada en el juramento.

A LOS MEDIOS DE PRUEBA

LAS PRUEBAS PRESENTADAS POR LA PARTE ACTORA

DOCUMENTALES:

APORTADAS:

En cuanto a las documentales me atengo a lo que resulte probado, ya que los documentos que se aportan como prueba en el proceso deben reunir los requisitos de los artículos 164 ss y los artículos 185 a 190 del Código General del Proceso por remisión.

25. Respecto de la declaración juramentada relacionada en el numeral 25 del acápite de pruebas, se solicita la ratificación del mismo por quien lo emite señora NORA PATRICIA OCHOA CHAMORRO, de conformidad articulo 262 CGP.

40. Respecto de este ítem es preciso indicar que se deberá de dar trámite tal ycomo lo aporta el apoderado que es como una prueba documental, copia de informe pericial realizado por el profesional especializado DR ANDRES MANUEL AGUAS SALAZAR, siendo claro que no se aporta ni como peritaje ni como informesi no como prueba documental.

Ahora bien, al respecto es preciso indicar que en caso de que el despacho considere el decreto de esta prueba, en nombre de mi representa solicito al despacho que se verifique y constate que el mismo no cumple con los requisitos contemplados en el Artículo 227 del CGP, teniendo en cuenta que no se evidencia cumplimiento del numeral 10 pues no relaciona, adjunta ni enumera los documentos e información utilizados para la elaboración de los dictámenes.

Amparada en el artículo 228 del CGP solicitó la comparecencia de los peritos **Dr. ANDRES MANUEL AGUAS SALAZAR- MEDICO ESPECIASLISTA ENMEDICINA INTERNA, Y VILMA PATRICIA BALLESTAS MEJIA MEDICA CIRUJANA,** quienes elaboraron dictámenes a fin de ejercer la contradicción delos mismos, a fin de poder ejercer el adecuado derecho de defensa y efectuar larespectiva contradicción.

Ahora bien, frente a las imágenes que inserta el apoderado de los demandantes es preciso indicar que el valor probatorio que puedan tener "no depende únicamente de su autenticidad formal, **sino de la posibilidad de establecer si la imagen representa la realidad de los hechos que se deducen o atribuyen, y no otros diferentes**, posiblemente variados por el tiempo, el lugar o el cambio de posición", ha sostenido la jurisprudencia constitucional.

Al respecto, el Consejo de Estado, al estudiar el valor de los medios probatoriosdentro de un medio de control de reparación directa, concluyó que para que lasfotografías

tengan connotación probatoria y puedan ser valoradas conforme a las reglas de la sana crítica se debe tener certeza sobre la persona que las realizóy las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que fueron tomadas, **lo que normalmente se devela a través de otros medios complementarios.**

Finalmente, precisó que una mayor complejidad afronta este medio de prueba si, además, se allega en fotocopia, pues indiscutiblemente tal presentación "impide distinguir con claridad el objeto que representan.

Siendo así las cosas las imágenes insertadas en el escrito de la demanda no tiene ningún valor probatorio.

SOLICITUD DE PRUEBA DE OFICIO

Al respecto de las pruebas solicitadas de oficio su señoría, nos atenemos a lo que decida el despacho, sin embargo, es preciso indicar que la carga de la prueba le asiste al interesado y no s evidencia que hubiese intentado la consecución de las mismas.

PRUEBA PERICIAL

Amparada en el artículo 228 del CGP solicitó la comparecencia de los peritos **Dr. ANDRES MANUEL AGUAS SALAZAR- MEDICO ESPECIASLISTA ENMEDICINA INTERNA, Y VILMA PATRICIA BALLESTAS MEJIA MEDICA CIRUJANA,** quienes elaboraron dictámenes a fin de ejercer la contradicción delos mismos, a fin de poder ejercer el adecuado derecho de defensa y efectuar la contradicción, avizorando desde ahora que los dictámenes no se ajustan a las normas del CGP

INTERROGATORIO DE PARTE

Al respecto de esta solicitud es preciso manifestar que de conformidad al artículo372 del CGP se le tomara interrogatorio de parte a las partes procesales por cuanto

respecto de estos no se manifiesta oposición alguna, sin embargo, es preciso manifestar que nos oponemos a declaración de interrogatorio de personas que no son partes procesales en el litigio esto de conformidad al artículo 198 del CGP.

PRUEBAS SOLICITADAS Y APORTADAS POR SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA SEDE CARTAGENA.

En primer lugar, manifiesto a usted que de las pruebas decretadas **como pruebas conjuntas las solicitudes de prueba TESTIMONIAL realizadas por los restantes sujetos procesales** me reservo el derecho a intervenir en todas y cada una de ellas, a fin de ejercer efectivamente el derecho de defensay contradicción a favor de mi representada.

Adicionalmente solicito se admitan, decreten y practiquen, las siguientes:

DOCUMENTALES

1. Las aportadas por los demandantes en lo que sea favorable a la **SOCEIDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA CARTAGENA.**
2. Copia de la historia clínica completa de la paciente **MARIA VICTORIA INFAZON,** con la que se prueba el estado en el que llegó a nuestra IPS y además se evidencia toda la atención médico-asistencial que requirió y se le brindó de conformidad a la **LEX ARTIX.**

TESTIMONIALES

De la manera más atenta le solicito citar a las siguientes personas para que respondan las preguntas relacionadas con el proceso, sobre los hechos del primero al veintidós, los argumentos en los cuales se funda la demanda, ademásque haga referencia de las atenciones suministradas a la paciente **MARIA VICTORIA INFAZON** en **SOCIEDAD**

NSDR SAS CLINICA NUESTRA, las cuales se les formularan verbalmente o por escrito en la correspondiente diligencia.

ESPECIALIDAD FISICO TERAPEUTICA:

Sírvase citar y hacer comparecer a la doctora **MARILYN VERGARA CAL,** de la especialidad **de ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA,** para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respecto de la atención médica brindada a la señora **MARIA VICTORIA INFAZON**, así como de los por menores científicosy técnicos de la presunta NEGELIGENCIA, **INADECUADA ATENCION, ERROR EN EL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL DIAGNOSTICO,** en la que se funda la demanda, quien puede ser notificado por intermedio de **SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA.**

Sírvase citar y hacer comparecer a la doctora **ELLA SANCHEZ SCHMIDT,** de la especialidad **de ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA,** para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respecto de la atención médica brindada ala señora **MARIA VICTORIA INFAZON**, así como de los por menores científicosy técnicos de la presunta NEGELIGENCIA, **INADECUADA ATENCION, ERROR EN EL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL DIAGNOSTICO,** en la que se funda la demanda, quien puede ser notificado por intermedio de **SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA.**

Sírvase citar y hacer comparecer a la doctora **ELLA SANCHEZ SCHMIDT,** de la especialidad **de ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA,** para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respecto de la atención médica brindada ala señora **MARIA VICTORIA INFAZON**, así como de los por menores científicosy técnicos de la presunta NEGELIGENCIA, **INADECUADA ATENCION, ERROR EN EL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL DIAGNOSTICO,** en la que se funda la demanda, quien puede ser notificado por intermedio de **SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA.**

Sírvase citar y hacer comparecer a la doctora **YURAIMA SALON FERNANDEZ,**de la especialidad **de ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA,** para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respecto de la atención médica brindada a la señora **MARIA VICTORIA INFAZON**, así como de los por menores científicos y técnicos de la presunta **NEGELIGENCIA, INADECUADA ATENCION, ERROR EN EL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL DIAGNOSTICO,** en la que se funda la demanda, quien puede ser notificado por intermedio de **SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA.**

ENFERMERIA.

Sírvase citar y hacer comparecer al enfermero **ADOLFO CHAMORRO HERNADEZ,** para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respecto de la atención médica brindada a la señora **MARIA VICTORIAINFAZON**, así como de los por menores científicos y técnicos de la presunta **NEGELIGENCIA, INADECUADA ATENCION, ERROR EN EL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL DIAGNOSTICO,** en la que se funda la demanda, quien puedeser notificado por intermedio de **SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA.**

Sírvase citar y hacer comparecer a la enfermera **SUSANA MARTINEZ PESTANA,** para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respectode la atención médica brindada a la señora **MARIA VICTORIA INFAZON**, así como de los por menores científicos y técnicos de la presunta **NEGELIGENCIA,INADECUADA ATENCION, ERROR EN EL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL DIAGNOSTICO,** en la que se funda la demanda, quien puede ser notificado porintermedio de **SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA.**

Sírvase citar y hacer comparecer a la auxiliar de enfermería **KARINA BERRIO CUENTA,** para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respectode la atención médica brindada a la señora **MARIA VICTORIA INFAZON**, así como de los por menores científicos y técnicos de la presunta **NEGELIGENCIA,INADECUADA ATENCION, ERROR EN EL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL DIAGNOSTICO,** en la que se funda la demanda, quien puede ser notificado porintermedio de **SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA.**

Sírvase citar y hacer comparecer a la auxiliar de enfermería **GABRIEL LUIS BOHORQUEZ DIAZ,** para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respecto de la atención médica brindada a la señora **MARIA VICTORIA INFAZON**, así como de los por menores científicos y técnicos de la presunta **NEGELIGENCIA, INADECUADA ATENCION, ERROR EN EL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL DIAGNOSTICO,** en la que se funda la demanda, quien puedeser notificado por intermedio de **SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA.**

Sírvase citar y hacer comparecer a la auxiliar de enfermería **KARINA BERRIO CUENTA,** para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respectode la atención médica brindada a la señora **MARIA VICTORIA INFAZON**, así como de los por menores científicos y técnicos de la presunta **NEGELIGENCIA, INADECUADA ATENCION, ERROR EN EL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL DIAGNOSTICO,** en la que se funda la demanda, quien puede ser notificado por intermedio de **SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA.**

Sírvase citar y hacer comparecer a la auxiliar de enfermería **KELLY JOHANA CARDONA BELEÑO,** para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respecto de la atención médica brindada a la señora **MARIA VICTORIA INFAZON**, así como de los por menores científicos y técnicos de la presunta **NEGELIGENCIA, INADECUADA ATENCION, ERROR EN EL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL DIAGNOSTICO,** en la que se funda la demanda, quien puedeser notificado por intermedio de **SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA.**

Sírvase citar y hacer comparecer a la auxiliar de enfermería **HEBERT DE AVILA BALLESTEROS,** para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respecto de la atención médica brindada a la señora **MARIA VICTORIAINFAZON**, así como de los por menores científicos y técnicos de la presunta **NEGELIGENCIA, INADECUADA ATENCION, ERROR EN EL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL**

DIAGNOSTICO, en la que se funda la demanda, quien puedeser notificado por intermedio de **SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA.**

Sírvase citar y hacer comparecer a la auxiliar de enfermería **CARMEN TORRES OROZCO,** para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respectode la atención médica brindada a la señora **MARIA VICTORIA INFAZON**, así como de los por menores científicos y técnicos de la presunta **NEGELIGENCIA,INADECUADA ATENCION, ERROR EN EL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL DIAGNOSTICO,** en la que se funda la demanda, quien puede ser notificado porintermedio de **SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA.**

Sírvase citar y hacer comparecer a la auxiliar de enfermería **MIRLEY DEL CARMEN MORALES VIVANCO,** para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respecto de la atención médica brindada a la señora **MARIAVICTORIA INFAZON**, así como de los por menores científicos y técnicos de lapresunta **NEGELIGENCIA, INADECUADA ATENCION, ERROR EN EL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL DIAGNOSTICO,** en la que se funda la demanda, quien puede ser notificado por intermedio de **SOCIEDAD NSDR SASCLINICA NUESTRA.**

MEDICINA INTERNA Y NEUMOLOGIA

Sírvase citar y hacer comparecer al doctor **JORGE ALFREDO LUJAN TORRES,**de la especialidad **de MEDICINA INTERNA, Y NEUMOLOGIA**, para quedeclare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respecto de la atención médica brindada a la señora **MARIA VICTORIA INFAZON**, así como de los pormenores científicos y técnicos de la presunta NEGELIGENCIA, **INADECUADA ATENCION, ERROR EN EL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL DIAGNOSTICO,** en la que se funda la demanda, quien puede ser notificado por intermedio de SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA.

NEUROCIRUGIA

Sírvase citar y hacer comparecer al doctor **OSVALDO ENRIQUE MOLINA OLIER,** de la especialidad de **NEUROCIRUGIA**, para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respecto de la atención médica brindada a laseñora **MARIA VICTORIA INFAZON**, así como de los por menores científicos y técnicos de la presunta NEGELIGENCIA, **INADECUADA ATENCION, ERROR EN EL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL DIAGNOSTICO,** en la que se funda la demanda, quien puede ser notificado por intermedio de **SOCIEDAD NSDR SASCLINICA NUESTRA.**

NEUROLOGIA

Sírvase citar y hacer comparecer a la doctora **EVA PAOLA PUELLO TORRES,** de la especialidad de **NEUROLOGIA**, para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respecto de la atención médica brindada a la señora **MARIA VICTORIA INFAZON**, así como de los por menores científicos y técnicos de la presunta NEGELIGENCIA, **INADECUADA ATENCION, ERROR EN EL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL DIAGNOSTICO,** en la que se funda la demanda, quien puede ser notificado por intermedio de **SOCIEDAD NSDR SASCLINICA NUESTRA.**

ANESTESIA CARDIOTORAXICA

Sírvase citar y hacer comparecer al doctor **JOHAN ALFONSO VILORIA MADRID,** de la especialidad de **ANESTESIA CARDIOTORAXICA**, para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respecto de la atención médica brindada a la señora **MARIA VICTORIA INFAZON**, así como de los pormenores científicos y técnicos de la presunta NEGELIGENCIA, **INADECUADA ATENCION, ERROR EN EL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL DIAGNOSTICO,** en la que se funda la demanda, quien puede ser notificado por intermedio de **SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA.**

MEDICINA GENERAL

Sírvase citar y hacer comparecer a la doctora **SAIDA INES BUENDIA PEREZ,**de la especialidad de **MEDICINA GENERAL**, para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respecto de la atención médica brindada a la señora **MARIA VICTORIA INFAZON**, así como de los por menores científicos y técnicos de la presunta NEGELIGENCIA, **INADECUADA ATENCION, ERROR ENEL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL DIAGNOSTICO,** en la que se funda la demanda, quien puede ser notificado por intermedio de **SOCIEDAD NSDR SASCLINICA NUESTRA.**

ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVOS

Sírvase citar y hacer comparecer al doctor **RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ,** de la especialidad de **ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVOS**,para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 al 22 respecto de la atención médica brindada a la señora **MARIA VICTORIA INFAZON**, así como de los por menores científicos y técnicos de la presunta NEGELIGENCIA,**INADECUADA ATENCION, ERROR EN EL DIAGNOSTICO, DEMORA EN EL DIAGNOSTICO,** en la que se funda la demanda, quien puede ser notificado por intermedio de **SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA.**

PRUEBA PERICIAL.

Acogiéndonos al tenor del Artículo 227 del C.G.P. y teniendo en cuenta que el dictamen que se requieren para este caso de conformidad a la atención brindadapor **SOCIEDAD NSDR SAS**, y las pretensiones de la demanda, corresponde a la especialidad de **NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA,** se solicita respetuosamente al despacho nos otorgue el plazo máximo que contempla el artículo en referenciapara hacer entrega del mismo al despacho el cual no podrá ser inferior a 10 días.

CUANTIA

La misma se acepta con ocasión de la competencia mas no como valor toda vezque parte de temas que son objeto de litigio y no están probados.

SECCIÓN 2: CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE SALUDTOTAL EPS A SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA CARTAGENA

CONTESTACIÓN

DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA FORMULADO POR SALUD TOTAL S.A. EPS – A – LA SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S. CLÍNICA NUESTRA CARTAGENA

A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

AL HECHO PRIMERO: NO ES UN HECHO, corresponde a la naturaleza jurídica de la llamante en garantía.

AL HECHO SEGUNDO: ES CIERTO, entre mi prohijada y SALUD TOTAL, se suscribió contrato para la prestación de servicios de salud el cual se encuentra actualmente vigente.

AL HECHO TERCERO: ES CIERTO, entre mi prohijada y SALUD TOTAL, se suscribió contrato para la prestación de servicios de salud el cual se encuentra actualmente vigente.

AL HECHO CUARTO: ES CIERTO, entre mi prohijada y SALUD TOTAL, se suscribió contrato para la prestación de servicios de salud el cual se encuentra actualmente vigente en el cual se encuentra plasmada la cláusula relacionada.

AL HECHO QUINTO: ES CIERTO, que la señora **MARIA VICTORIA INFAZONQED**, que atendida en la **SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S. CLÍNICA NUESTRA CARTAGENA, donde** se le suministro todo lo requerido, es preciso indicar que la paciente fue

atendida en otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, contratadas por la EPS SALUD TOTAL.

AL HECHO SEXTO: ES PARCIALMENTE CIERTO, corresponde a la demanda que se está contestando sin embargo es preciso indicar que las atenciones suministradas en octubre no fueron únicamente en SOCIEDAD NSDR SAS, puesto que la paciente fue atendida en otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, contratadas por la EPS SALUD TOTAL.

AL HECHO SEPTIMO: NO ES UN HECHO, corresponde a una apreciación del apoderado de la llamante que hace parte del litigio de la referencia y será dirimido por el JUEZ.

OPOSICIÓN A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones solicitadas por el Apoderadode la parte demandada SALUD TOTAL S.A. EPS, en contra de LA SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S. CLÍNICA NUESTRA CARTAGENA, por cuanto no le asiste razón alguna para solicitar que se declare responsable a mi representada por los supuestos perjuicios causados a los demandantes derivados de la atención suministrada a la señora **MARIA VICTORIA INFAZON**, en su lugar solicito al Señor Juez, se absuelva a la enjuiciada SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S. CLÍNICA NUESTRA CARTAGENA y sea condenada en costas a la parte demandante; singularizo la oposición que así formulo en los siguientes términos:

Me atengo a lo que se pruebe con base en los documentos aportados en el llamamiento en garantía y en la presente contestación, en las contestaciones de la demanda sus excepciones y pruebas, por cuanto no es posible que se llegue a considerar el hecho de declarar responsable a LA SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.de los perjuicios causados a los actores, por cuanto sea lo primero indicar que la atención brindada a la señora MARIA VICTORIA INFAZON, por el personal médico asistencial de LA SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S., fue conforme los requisitos y protocolos médicos. Lo anterior, por

cuanto el paciente fue atendido de manera oportuna, diligente y pertinente; siempre por parte de mi representa dada la situación clínica presentada por la paciente, en consecuencia, no se ha demostrado la presunta NEGLIGENCIA, ERROR EN EL DIAGNOSTICO.DIAGNOSTICO TARDIO en la atención brindada a la señora MARIA VICTORIA INFAZON.

Así entonces, con fundamento en las excepciones de fondo, reitero mi oposiciónde manera general a todas las declaraciones, pretensiones y condenas en contrade LA SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S. CLÍNICA NUESTRA CARTAGENA, por inexistencia de los elementos propios de la responsabilidad medica; toda vez que de la historia clínica se evidencia que mi representada actuó de forma diligente, oportuna y celera en la atención medica que recibió la señora MARIA VICTORIA INFAZON en las instalaciones de mi representada, por lo cual no haylugar a que prospere pretensión alguna, ni a que se llame en garantía a mi representada; de igual forma objeto y me opongo a todas y a cada una de las demás pretensiones, declaraciones y condenas solicitadas por SALUD TOTAL EPS S.A en contra de LA SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S., toda vez que a mi representada no le cabe responsabilidad alguna por los hechos endilgados en el libelo de la demanda como del libelo del llamamiento en garantía, por cuanto EXISTEN CLAROS EXIMENTES DE RESPONSABILIDAD que exoneran de obligación indemnizatoria a mi representada, por cuanto nunca actuó de manera omisiva, deficiente, tardía o equivocada, en la atención médica que le fuera prestada a la paciente.

En caso de una eventual condena se deberá discriminar cual es el valor que debe pagar cada una de las entidades demandadas, *en todo caso, no deberá reintegrar ninguna suma de dinero a SALUD TOTAL EPS S.A en el caso eventualde que la E.P.S resultare condenada en el presente proceso.* Toda vez, que cadauna de las entidades en caso de una eventual condena deberán responder de conformidad a lo que determine el Juez, por lo tanto, no corresponderá a mi representada el reembolso de ningún valor que resultaré a pagar SOCIEDAD N.S.D.R S.A.S – CLINICA NUESTRA sede Cartagena.; por lo tanto, señor Juez solicitó comedidamente que esta pretensión y todas las demás formuladas no prosperen.

En este orden de ideas, me opongo a las pretensiones de la demandada y del llamamiento en Garantía interpuesto por SALUD TOTAL EPS S.A.

EXCEPCIONES DE MÉRITO AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR SALUD TOTAL EPS S.A a SOCIEDAD NSDR SAS CLINICA NUESTRA

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN AL NO EXISTIR RESPONSABILIDAD IMPUTABLE A LA SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

De conformidad con las excepciones de fondo formuladas a la demanda instaurada, que se refiere a la INEXISTENCIA DE OMISIÓN O NEXO, CAUSAL; las cuales, determinan la inexistencia de responsabilidad por parte del LLAMANTE EN GARANTÍA Y LA SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S. CLÍNICA NUESTRA CARTAGENA, por ende debo manifestar en la presente contestación a esta DEMANDA COMO DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA, que no es posible llegar a condena alguna sobre mi representada, por cuanto esta no es culpable de las reclamaciones hechas por los accionantes.

NO EXISTE ENTONCES OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓNDE SERVICIOS, toda vez que la SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S. – CLÍNICA NUESTRA CARTAGENA no es culpable de los hechos de investigación a través del presente proceso, el elemento de la responsabilidad que es indispensable para que sea viable alguna condena en virtud de la DEMANDA O DEL LLAMADO EN GARANTÍA,porque al no existir la mencionada responsabilidad no es posible llegar a condenaalguna de pago o reembolso sobre mi representada y de lo cual no es responsable de los perjuicios que dice la demanda causó.

2. AUSENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE RESPONDER POR PERJUICIOSPOR PARTE DE LA SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

En el acuerdo de voluntades contenido en el contrato de prestación de servicios, celebrado entre LA SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S. – CLÍNICA NUESTRA CARTAGENA y

SALUD TOTAL EPS S.A, no se pactó la responsabilidad de hacer responsable ala IPS frente a los pacientes, terceras personas y E.P.S, por perjuicios causadospor posibles deficiencias en la prestación y/o autorización de los servicios de salud por parte de su E.P.S.

No puede pasarse por alto que la obligación de verificar la buena calidad en la prestación de los servicios médicos que se prestan a sus afiliados por parte de las IPS contratadas, le compete exclusivamente a la EPS, pues la relación contractual existente entre el afiliado beneficiario y la Empresa Promotora de Salud, es de su exclusiva solidaridad. Como tampoco puede hablarse que existía solidaridad entre ambas por reclamaciones derivadas de posibles falencias en la prestación de sus servicios de salud realizados directamente en las sedes y porprofesionales adscritos directamente a la EPS.

3. LA INNOMINADA.

Además de las anteriores propongo la excepción genérica cuando el Juez halle probados los hechos que constituyan una excepción, deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia. En virtud de las cuales el Despacho se servirá declarar todas aquellas excepciones procedentes y de las cuales se demuestre su existencia dentro del proceso. Invoco la presente excepción como toda aquella prueba o hecho sobreviniente que enerve las pretensiones de la parte demandante.

solicito al Juez reconocer oficiosamente en sentencia las excepciones que se hallen probadas.

A LOS MEDIOS DE PRUEBA DEL LLAMAMIENTO ENGARANTÍA.

A LAS PRUEBAS PRESENTADAS POR LA ENTIDAD LLAMANTE ENGARANTIA.

DOCUMENTALES:

- En cuanto a las documentales me atengo a lo que resulte probado, ya quelos documentos que se aportan como prueba en el proceso deben reunir los requisitos de los artículos 185 a 190 del Código General del Proceso, y solo en esa medida tendrá el respectivo valor probatorio, debiendo el juez resolver sobre su valor probatorio.

PRUEBAS SOLICITADAS Y APORTADAS POR LA SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.

En primer lugar manifiesto a Usted que me adhiero para que sean decretadas **como pruebas conjuntas las solicitudes de prueba TESTIMONIAL realizadas por los restantes sujetos procesales** y que me reservo el derechoa intervenir en todas y cada una de ellas, a fin de ejercer efectivamente el derecho de defensa y contradicción a favor de mi representada.

SOLICITUD REALIZADA POR LA SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S RESPECTO DE LA DEMANDA Y EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

1. Se absuelva a **LA SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.,** de cada una de las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía, por no existir responsabilidad alguna en los hechos objeto de la misma.

2. Se declare a **LA SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.,** exenta de cualquier responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda y del llamamientoen garantía, dado que no existió ninguna conducta de mi representada dela cual se desprenda la causa generadora de los supuestos perjuicios creados a los demandantes o a la entidad llamante en garantía.

3. En caso de una eventual condena en contra de SALUD TOTAL EPS S.A nose ordene a **LA SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S.,** reintegrar el valor pagado por la entidad llamante en garantía.

4. Se condene en costas y agencias en derecho a la entidad llamante en garantía SALUD TOTAL EPS S.A y a la parte demandante.

5. En la medida que no se acceda a las solicitudes antes expuestas, solicitose realice una graduación de culpas partiendo de la incidencia de cada unode los actores en el hecho generador del daño, de tal forma que en la condena que se llegue a imponer se determine para cada demandado la proporción del monto a pagar de acuerdo a su incidencia en el hecho generador del daño y el daño mismo.

ANEXOS

1. Escrito de llamamiento en garantía a **CHUBB SEGUROS,** del cual se corretraslado con esta contestación.
2. Los mencionados en el acápite de pruebas.

NOTIFICACIONES

- Mi representada **SOCIEDAD NSDR SAS**, las recibirá en elcorreo electrónico contrataciones@clinicanuestra.com
- a llamada en garantía CHUBB seguros podrá ser notificada en el correo NotificacionesLegales.Co@Chubb.com
- La suscrita apoderada podrá ser notificada en el correo electrónico, asesorajuridica.johanaandrea@gmail.com, y además podre ser contactada al celular No 3016993336.

  Dando cumplimiento a las normas legales vigentes se remite paralelamente copia de esta contestación y anexos a las partes procesalesy a los llamados en garantía.

Atentamente,

JOHANA ANDREA HURTADO ALVAREZ
CC 24'335.148 de Manizales, Caldas
TP 187.090 del CS de la J

EPICRISIS

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1143403820 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● **G. Etareo** 0 **Edad:** 22 AÑOS
1143403820 **MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA** **Sexo:** Femenino

INGRESO Fec: 17/10/2019 18:55:0 **EGRESO Fec:** 19/10/2019 23:00:0 **Aten Ingreso** HOSPITALIZACION **Aten Egreso** HOSPITALIZACION

SEDE DE ATENCIÓN:

2. DIAGNOSTICOS

Dx Ingreso	R092	PARO RESPIRATORIO
Dx Salida	R579	CHOQUE, NO ESPECIFICADO
Dx Egreso 1	R579	CHOQUE, NO ESPECIFICADO
Dx Egreso 2	G911	HIDROCEFALO OBSTRUCTIVO
Dx Egreso 3	I460	PARO CARDIACO CON RESUCITACION EXITOSA

3. INTERVENCIONES - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y/O ESPECIALES

4. EGRESO

CONDICIONES DEL USUARIO AL SALIR MUERTO

5. ATENCION

A. CONDICIONES AL INGRESO

REMITIDA DE UNIDA PRIORITARIA DE SALUD TOTAL
PACIENTE QUE INGRESA REMITIDA DE UNIDA PRIORITARIA DE SALUD TOTAL, QUIEN PRESENTA PARO CARDIORESPIRATORIO, EN LA UNIDA PRIORITARIA, REALIZAN MANIOBRA DE REANIMACIN AVANZADA DURANTE MA DE 30 MINUTOS CON RESPUESTA , INGRESA A LA UNIDA OROINTUBADA, CON GLASGOW 3/15, SIN RESPUESTA DE REFLEJO DE TALLO EN EL MOMENTO DE SU INGRESOA ESTA UNIDAD

B. RESUMEN (ANAMNESIS Y ANTECEDENTES) CONDICIONES DE INGRESO

C. EXAMEN FISICO, PROCEDIMIENTOS Y EVOLUCION

EVOLUCION SOAP MEDICO

SUBJETIVO

INGRESO A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
APACHE II 30
PROVIENE DE URGENCIAS SALUDTOTAL
RESIDE EN CARTAGENA
FUENTE: HISTORIA CLÍNICA PREVIA, CONFIABLE.

MOTIVO DE CONSULTA
POSTPARADA CARDÍACA

ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE CON CUADRO DE CEFALEA HOLOCRANEANA DE VARIOS DÍAS, ASOCIADO A CERVICALGIA, POSICIÓN CERVICAL ANTÁLGICA, VÓMITOS EN PROYECTIL, MOTIVO POR EL CUAL RECONSULTA HOY Y DECIDEN HOSPITALIZAR. DURANTE LA ESTANCIA, LA PACIENTE PROGRESA A EPISODIO CONVULSIVO Y PARADA CARDIORESPIRATORIA POR LO QUE REQUIERE REANIMACIÓN DURANTE 30 MINUTOS, CON ROSC. POSTERIORMENTE INICIA CON HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL ALTA, HEMATEMESIS POR SONDA GÁSTRICA. ES TRASLADADA A LA UCI PARA CONTINUAR MANEJO. EN LA TOMOGRAFÍA SE OBSERVA HIDROCEFALIA NO COMUNICANTE CON ÍNDICE BICAUDADO SEVERAMENTE ELEVADO. CLÍNICAMENTE SIN

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1143403820 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● **G. Etareo** 0 **Edad:** 22 AÑOS
1143403820 **MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA** **Sexo:** Femenino

INGRESO Fec: 17/10/2019 18:55:0 **EGRESO Fec:** 19/10/2019 23:00:0 **Aten Ingreso** HOSPITALIZACION **Aten Egreso** HOSPITALIZACION

RESPUESTA, GLASGOW 3/15.

ANTECEDENTES
PATOLÓGICOS NEGATIVOS
QUIRÚRGICOS NO CONOCIDOS
ALÉRGICOS NO CONOCIDOS
TÓXICOS NEGATIVOS
OFICIO: VIGILANTE

OBJETIVO

EXAMEN FÍSICO
PRESIÓN ARTERIAL 60/40 FRECUENCIA CARDÍACA 73 RESPIRATORIA 16 AFEBRIL
GLASGOW 3/15, SIN RESPUESTA A ESTÍMULOS, PUPILAS MIDRIÁTICAS 5MM AREACTIVAS, SIN REFLEJOS DE TALLO.
ESTIGMAS DE SANGRADO POR FOSAS NASALES,TUBO ENDOTRAQUEAL N° 7.5 , SONDA OROGÁSTRICA CON SANGRADO POR ABUNDANTE. CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS. TÓRAX EXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL, SIN AGREGADOS, ABDOMEN PLANO, BLANDO, SIN MEGALIAS. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES DE BUENA INTENSIDAD.

ANALISIS

ANALISIS , LA PACIENTE PROGRESA A EPISODIO CONVULSIVO Y PARADA CARDIORESPIRATORIA, POR LO QUE REQUIERE REANIMACIÓN DURANTE 30 MINUTOS, CON ROSC. POSTERIORMENTE INICIA CON HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL ALTA, HEMATEMESIS POR SONDA GÁSTRICA, TODO LO ANTERIOR DE MANERA EXTRAINSTITUCIONAL, INGRESA TRASLADADA A LA UCI PARA CONTINUAR MANEJO. EN LA TOMOGRAFÍA SE OBSERVA HIDROCEFALIA NO COMUNICANTE CON ÍNDICE BICAUDADO SEVERAMENTE ELEVADO. CLÍNICAMENTE SIN RESPUESTA, GLASGOW 3/15.
PRONOSTICO RESERVA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
POSTPARADA CARDÍACA 30MINS CON ROSC 17 OCT 19
SINDROME DE HIDROCEFALIA NO FILIAL
CHOQUE NEUROGENICO
SINDROME DE FALLA MULTISISTEMICA DE ETILOGIA DETERMINAR

PLAN Y MANEJO

PLAN
HOSPITALIZAR EN UNIDA DE CUIDADO INTENSIVO
VENTILACION MECANICA MODO CRONTOLADO, SEGUNEVOLUCION
LACTATO DE RINGER BOLO DE 2000 CC Y LUEGO A 100 CC/ HRS
NORADRENALINA EN INFUSION SEGUN PROTOCOLO
RANITIDINA 50 MGA CAD 8 HRS IV
HIDROCORTISONA 200 MG IV EN BOLO Y LUEGO 10 MG ACD 8HRS
HEMOGRAMA, BUN, CREATININA, PT,PTT, TRANSMINASA, BILIRRUBINAS, GLICE MIA, IONOGRAMA, GLUCOMETRIA CADA 4 HRS
HOJA NEUROLOGIAC HORARIA
VALORACION POR NEUROCIRUGIA
PEND LECTURA DE TAC CEREBRAL

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1143403820 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● **G. Etareo** 0 **Edad:** 22 AÑOS
1143403820 **MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA** **Sexo:** Femenino

INGRESO Fec: 17/10/2019 18:55:0 **EGRESO Fec:** 19/10/2019 23:00:0 **Aten Ingreso** HOSPITALIZACION **Aten Egreso** HOSPITALIZACION

CUIDADO DE ENFERMERIA
CAMA CON BARANADAS
CONTROL DE LA Y LE
Evolucion realizada por: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES-Fecha: 17/10/19 20:19:09

EVOLUCION SOAP MEDICO

SUBJETIVO

RONDA MEDICA UCIA MAÑANA DR LUJAN (MD INTERNISTA - NEUMOLOGO UCI) DR TORRES (MD GRAL UCI)
PACIENTE FEMENINA DE 22 AÑOS DE EDAD CON LAS SIGUIENTES IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
SINDROME DE HIPERTENSION ENDOCRANEACA SECUNDARIO A:
HIDROCEFALEA
POSTPARADA CARDÍACA 30MINS CON ROSC 17 OCT 19
CHOQUE NEUROGENICO
SINDROME DE FALLA MULTISISTEMICA DE ETILOGIA DETERMIN

APACHE II : 22 PUNTOS

LABILIDAD : NEUROLOGICA

OBJETIVO

PRESIÓN ARTERIAL 136/100 MMHG PAM:111 MMHG FC:106 L X MIN FR: 19 R X MIN T:36,5 °C
GLASGOW 3/15, SIN RESPUESTA A ESTÍMULOS, PUPILAS MIDRIÁTICAS 5MM AREACTIVAS, SIN REFLEJOS DE TALLO.
ESTIGMAS DE SANGRADO POR FOSAS NASALES,TUBO ENDOTRAQUEAL N° 7.5 , SONDA OROGÁSTRICA.
CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS. TÓRAX EXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL, SIN AGREGADOS, ABDOMEN PLANO, BLANDO, SIN MEGALIAS.
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES DE BUENA INTENSIDAD. GLASGOW 3/15
PARACLINICOS INSTITUCIONALES: 18/10/2019 LEUCO:29,28 ERITRO:4,68 HB:14,5 HTC:43,3 PLAQ:314 PH:7,373 PCO2:27,2 PO2:158,6 HCO3:18,2 SO2:99,0 Beecf:-9,8 BUN:20,9 GOT:462,4 GPT:519,2 CREATININA:1,12 TP:10,4/10,4 INR:1,00 TPT:20,2/26,6 ACID LACTICO:5,95 NA+:140,4 K:4,55 CL:111

ANALISIS

PACIENTE PROGRESA A EPISODIO CONVULSIVO Y PARADA CARDIORESPIRATORIA, POR LO QUE REQUIERE REANIMACIÓN DURANTE 30 MINUTOS, CON ROSC. POSTERIORMENTE INICIA CON HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL ALTA, HEMATEMESIS POR SONDA GÁSTRICA, TODO LO ANTERIOR DE MANERA EXTRAINSTITUCIONAL, INGRESA TRASLADADA A LA UCI PARA CONTINUAR MANEJO. EN LA TOMOGRAFÍA SE OBSERVA HIDROCEFALIA NO COMUNICANTE CON ÍNDICE BICAUDADO SEVERAMENTE ELEVADO. CLÍNICAMENTE SIN RESPUESTA, GLASGOW 3/15.
ACTUALMENT EPACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, CON REQUERMIMINETO DE VASOACTIVO Y DE SOPORTE VENTILATORIO, AGAURDAMOS POR VALORACION POR NEUROCITUGIA POR HALLAZGO DE SINDROMDE HIPERTENSION ENDOCARANIANA SECUNDARIA A HIDROCEFALIA PARA DEFINIR MANEJO DE ESTE DE MOMENTO CONTINUAMOS MANEJO MEDICO INSARUADO Y NEUROVIGILANCIA EN INERMEDIO POR RIESGO INMINENETE DE MUERTE, PRONOSOTICO OMINOSO SUBEJTO A EVOLUCION, FAMILAIRES INFORMADOS.

PLAN Y MANEJO

HOSPITALIZAR EN UNIDA DE CUIDADO INTENSIVO

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1143403820 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● **G. Etareo** 0 **Edad:** 22 AÑOS
1143403820 **MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA** **Sexo:** Femenino

INGRESO Fec: 17/10/2019 18:55:0**EGRESO Fec:**19/10/2019 23:00:0**Aten Ingreso** HOSPITALIZACION **Aten Egreso** HOSPITALIZACION

VENTILACION MECANICA MODO CRONTOLADO, SEGUNEVOLUCION
LACTATO DE RINGER 40 CC HORA
NORADRENALINA EN INFUSION SEGUN PROTOCOLO
RANITIDINA 50 MGA CAD 8 HRS IV
HIDROCORTISONA 10 MG C/ 8HRS
GLUCOMETRIA CADA 4 HRS
HOJA NEUROLOGIAC HORARIA
PTE VALORACION POR NEUROCIRUGIA
PEND LECTURA DE TAC CEREBRAL
CUIDADO DE ENFERMERIA
CAMA CON BARANADAS
CONTROL DE LA Y L

Evolucion realizada por: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES-Fecha: 18/10/19 09:12:05

EVOLUCIONES

18/10/2019 09:52:49 **M230** **OSVALDO ENRIQUE MOLINA OLIER**

:::::NOTA NEUROCIRUGIA::::::
Paciente con historia de cefalea de aprox. 10 dias de evolucion la cual presenta deterioro nivel de conciencia y parada cardiaca en el dia de ayer en horas de la tarde por lo que consultan a prioritaria realizandose reanimacion cardiopulmonar avanzada durante aprox. 25 minutos siendo trasladada a unidad de cuidados intensivos inconciente, hipotensa, con acidosis por lo que continua en reanimacion en unidad de cuidados intensivos y realizan tomografia craneo simple y se solicita valoracion por neurocirugia por hallazgos tomograficos.
actualmente inconciente, sin sedacion, soporte vasoactivo (noradrenalina) conectada a ventilador mecanico TA 115/78 mm Hg FC 92 por min. Sat.O2 100%
Se realizan pruebas de tallo cerebral encontrando: 1. Pupilas midriaticas arreactivas a la luz. 2. Ausencia de reflejo corneal bilateralmente. 3. Ausencia de movimientos oculares a maniobra de ojos de muñeca. 4. Ausencia de respuesta motora a dolor profundo. 5. Ausencia de respuesta ocular a la estimulacion con agua fria en ambos oidos.
Se revisa tomografia craneo simple que demuestra hidrocefalia obstructiva supratentorial tricameral. Ausencia de 4to ventriculo.
Considero paciente con sindrome herniación cerebral rostro caudal con impactación amigdalar a través de agujero magno con compresion bulbo raquideo y signos de muerte encefalica, sin posiblidad quirúrgica actual, la cual debe continuar soporte vital basico en unidad de cuidados intensivos y revaloracion en 24 horas.
Se habla con familiares (Padre y hermano) explicando condicion clinica actual de gravedad con mal pronostico de vida y de funcion cerebral.

Evolucion realizada por: OSVALDO ENRIQUE MOLINA OLIER-Fecha: 18/10/19

18/10/2019 11:37:56 **M171** **JORGE ALFREDO LUJAN TORRES**

Se realizan pruebas de tallo cerebral encontrando: 1. Pupilas midriaticas arreactivas a la luz. 2. Ausencia de reflejo corneal bilateralmente. 3. Ausencia de movimientos oculares a maniobra de ojos de muñeca. 4. Ausencia de respuesta motora a dolor profundo. 5. Ausencia de respuesta ocular a la estimulacion con agua fria en ambos oidos. Se revisa tomografia

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1143403820 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● **G. Etareo** 0 **Edad:** 22 AÑOS
1143403820 **MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA** **Sexo:** Femenino

INGRESO Fec: 17/10/2019 18:55:0**EGRESO Fec:**19/10/2019 23:00:0**Aten Ingreso** HOSPITALIZACION **Aten Egreso** HOSPITALIZACION

craneo simple que demuestra hidrocefalia obstructiva supratentorial tricameral. Ausencia de 4to
ventriculo. Quien fue valorada por servicio de neurocirugia quien Considera paciente con sindrome herniación cerebral rostro caudal con impactación amigdalar a través de agujero magno
con compresion bulbo raquideo y signos de muerte encefalica, sin posiblidad quirúrgica actual, la cual debe continuar soporte vital basico en unidad de cuidados intensivos y revalorar en 24 horas se soslcita vlaoraicon por neurologia para estudios de plan complementario de muerte clinic actualmnete por clinica demuesrte encefalica

plan:

se soclita valoracion por neurologia clinica

Evolucion realizada por: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES-Fecha: 18/10/19

18/10/2019 21:19:30 **M001** **JOHAN ALFONSO VILORIA MADRID**
SINDROME DE HIPERTENSION ENDOCRANEACA SECUNDARIO A:

HIDROCEFALEA

POSTPARADA CARDÍACA 30MINS CON ROSC 17 OCT 19

CHOQUE NEUROGENICO

SINDROME DE FALLA MULTISISTEMICA DE ETILOGIA DETERMINAR

sindrome herniación cerebral rostro caudal con impactación amigdalar a través de agujero magno

COMPRESION DE BULBO RAQUIDEO

PRESIÓN ARTERIAL 92/54 FC:88L X MIN FR: 18 R X MIN T:36,8 °C

GLASGOW 3/15, SIN RESPUESTA A ESTÍMULOS, PUPILAS MIDRIÁTICAS 5MM AREACTIVAS, SIN REFLEJOS DE TALLO.

ESTIGMAS DE SANGRADO POR FOSAS NASALES,TUBO ENDOTRAQUEAL N° 7.5 , SONDA OROGÁSTRICA.
CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS.
TÓRAX EXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL, SIN AGREGADOS, ABDOMEN PLANO,
BLANDO, SIN MEGALIAS. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES DE BUENA INTENSIDAD. GLASGOW 3/15

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1143403820 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● **G. Etareo** 0 **Edad:** 22 AÑOS
1143403820 **MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA** **Sexo:** Femenino

INGRESO Fec: 17/10/2019 18:55:0**EGRESO Fec:**19/10/2019 23:00:0**Aten Ingreso** HOSPITALIZACION **Aten Egreso** HOSPITALIZACION

ANÁLISIS
PACIENTE PROGRESA A EPISODIO CONVULSIVO Y PARADA CARDIORESPIRATORIA, POR LO QUE REQUIERE REANIMACIÓN DURANTE 30 MINUTOS. POSTERIORMENTE INICIA CON HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL ALTA, HEMATEMESIS POR SONDA GÁSTRICA, TODO LO ANTERIOR DE MANERA EXTRAINSTITUCIONAL, INGRESA TRASLADADA A LA UCI PARA CONTINUAR MANEJO. EN LA TOMOGRAFÍA SE OBSERVA HIDROCEFALIA NO COMUNICANTE CON ÍNDICE BICAUDADO SEVERAMENTE ELEVADO. CLÍNICAMENTE SIN RESPUESTA, GLASGOW 3/15.
ACTUALMENT EPACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, CON REQUERMIMINETO DE VASOACTIVO Y DE SOPORTE VENTILATORIO, FUE VALORADA POR NEUROPCIRUGIA QUIEN INDICA SIGNOS IMAGENOLOGICOS Y CLINICOS DE DAÑO ENCEFALICO SEVERO, SE REALZAR'A PRUEBA DE VENTILACION ESPONTANEA, CONTINUA EN INTENSIVOS, PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCION.
Evolucion realizada por: JOHAN ALFONSO VILORIA MADRID-Fecha: 18/10/19

EVOLUCION SOAP MEDICO
SUBJETIVO
RONDA MEDICA UCIA MAÑANA DR SABOGAL (MD INTENSIVISTA UCI) DRA BUENDIA (MD GRAL UCI)

PACIENTE FEMENINA DE 22 AÑOS CON IDX:
HIDROCÉFALO NO COMUNICANTE
ANOMALÍA DE ARNOLD CHIARI ¿?
DIABETES INSÍPIDA

OBJETIVO
PRESIÓN ARTERIAL: 96/61 MMHG FC:73 LPM FR: 12 RPM T:36°C SATO2: 100%
PUPILAS MIDRIÁTICAS 5MM ARREACTIVAS A LA LUZ,TUBO ENDOTRAQUEAL N° 7.5 , SONDA OROGÁSTRICA. CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS.
TÓRAX EXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL, SIN AGREGADOS, ABDOMEN PLANO,BLANDO, SIN MEGALIAS. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES DE BUENA INTENSIDAD. SNC: GLASGOW 3/15 SIN RESPUESTA A ESTÍMULOS, AUSENCIA DE REFLEJO CORNEAL BILATERAL, AUSENCIA DE REFLEJOS OCULOCEFALICOS Y OCULOVESTIBULARES, AUSENCIA DE RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSOS PROFUNDOS, SIN REFLEJO CARINAL NI TUSÍGENO.

R.U: 1,83 KG/H

PARACLINICOS:
19/10/19 HB: 13.0 HTO: 37.8% LEUCOS: 16.450 NEUTROF: 87.6% LINF: 10.2% PLAQ: 593,000

PH: 7,38 PCO2: 35.4 PO2: 147.8 HCO3: 21.6 SO2: 98.9% BEECF: -4.3
GLICEMIA: 129.5 BUN: 25.2 CREAT: 1.17 AC LACTICO: 2,80 SODIO: 153.6 POTASIO: 3.87 CLORO: 123. TP: 10.9 (10.0) TPT: 31.5 (28.6) INR: 1.09
RX DE TORAX: OPACIDADES BILATERALES EN RELACION A INFILTRADOS ALVEORALES Y RETICULARES CON AREAS DE CONSOLIDACION.

ANALISIS

EPICRISIS

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1143403820 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● **G. Etareo** 0 **Edad:** 22 AÑOS
1143403820 **MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA** **Sexo:** Femenino

INGRESO Fec: 17/10/2019 18:55:0**EGRESO Fec:**19/10/2019 23:00:0**Aten Ingreso** HOSPITALIZACION **Aten Egreso** HOSPITALIZACION

PACIENTE CON DETERIORO NEUROLÓGICO SECUNDARIO A HIDROCÉFALO NO COMUNICANTE ANTE POSIBLE MALFORMACIÓN DE TIPO CONGÉNITO SIN DESCARTAR OTROS EVENTOS COMO INFECCIOSOS O TUMORALES LOS CUALES NO SE HAN PODIDO DETERMINAR IMAGENOLÓGICAMENTE, EN EL MOMENTO GLASGOW 3/15, SIN RESPUESTA, SIN REFLEJOS DE TALLO. CONSIDERAMOS QUE NO CURSA CON CONTRAINDICACIÓN PARA TEST DE APNEA PÓR LO QUE SE REALIZA EN LA MAÑANA DE HOY PREVIA PREOXIGENACIÓN DURANTE 10 MINUTOS, GASES PRE Y POST TEST, CON HALLAZGO NO CONCLUYENTE POR AUMENTO DEL CO2 NO SIGNIFICATIVO (MENOR A 20) POR LO QUE CONSIDERAMOS EN CONJUNTO CON NEUROLOGÍA REALIZAR PRUEBAS AUXILIARES COMO DOPPLER TRANSCRANEAL, EEG ENTRE OTROS. SE INTENTA ESTABLECER COMUNICACIÓN CON RED DE TRANSPLANTES NO SIENDO POSIBLE. SE INFORMA CLARAMENTE A LOS FAMILIARES LA SITUACIÓN QUIENES COMPRENDEN Y ACEPTAN. SIGUE EN CUIDADOS INTENSIVOS.

PLAN Y MANEJO

HOSPITALIZAR EN UNIDA DE CUIDADO INTENSIVO
VENTILACION MECANICA MODO CRONTOLADO, SEGUNEVOLUCION
SSN 0,9% 40 CC HORA
NORADRENALINA EN INFUSION SEGUN PROTOCOLO
RANITIDINA 50 MGA CAD 8 HRS IV
HIDROCORTISONA 10 MG C/ 8HRS **SUSPENDER***
GLUCOMETRIA CADA 4 HRS
HOJA NEUROLOGIAC HORARIA
PEND LECTURA DE TAC CEREBRAL
CUIDADO DE ENFERMERIA
CAMA CON BARANADAS
CONTROL DE LA Y L

Evolucion realizada por: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ-Fecha: 19/10/19 15:17:53

19/10/2019 18:17:05 **M230** **OSVALDO ENRIQUE MOLINA OLIER**
Paciente con sindrome de herniacion cerebral rostro caudal la cual no presenta cambios neurologicos persistiendo en glasgow 3, sin respuesta a pruebas de tallo cerebral. NO requiere tratamiento neuroquirurgico actual.
Pronostico ominoso con alta probabilidad de muerte a corto plazo.
Plan: continuar soporte vital basico en unidad de cuidados intensivos.

Evolucion realizada por: OSVALDO ENRIQUE MOLINA OLIER-Fecha: 19/10/19

19/10/2019 20:38:16 **M231** **RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ**
PACIENTE FALLECE 20:10 HORAS, INFORMACIÓN A FAMILIARES.

Evolucion realizada por: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ-Fecha: 19/10/19

19/10/2019 22:08:50 **M231** **RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ**
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 720000826

Evolucion realizada por: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ-Fecha: 19/10/19

6. EXAMEN DE APOYO Y DIAGNOSTICO

Cantidad	Descripción	Observaciones
1	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	

Fecha de Orden: 19/10/2019

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1143403820 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● **G. Etareo** 0 **Edad:** 22 AÑOS
1143403820 **MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA** **Sexo:** Femenino

INGRESO Fec: 17/10/2019 18:55:0 **EGRESO Fec:** 19/10/2019 23:00:0 **Aten Ingreso** HOSPITALIZACION **Aten Egreso** HOSPITALIZACION

1 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
Fecha de Orden: 19/10/2019

PACIENTE FEMENINA EN CAMA OROINTUBADA CONECTADA A VENTILACION MECANICA MODOPCVCON FIO2 50, PEEP 6, FR14VC 520 A QUIEN SE LE REALIZAZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES POR TUBO Y ABUNDANTES POR BOCA. SE REALIZA SIN COMPLICACIONES.

SE REALIZA TEST DE APNEA CON PREVIA PREOXIGENACION , SE TOMAN GASES ARTERIALES LUEGO EL CUAL NO ES CONCLUYENTE AL DINALIZAR.
FECHA Y HORA DE APLICACION:19/10/2019 14:33:58 REALIZADO POR: MARILYN VERGARA CALY

2 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
Fecha de Orden: 19/10/2019

INTERCONSULTA POR: NEUROLOGIA Fecha de Orden: 18/10/2019

OBSERVACIONES:
RESULTADOS: SE VALORA PACIENTE FEMENINO DE 22 AÑOS EN UCI, LA FAMILIA AFIRMA CUADRO DE +/- 2 SEMANAS CARACTERIZADO POR CEFALEA INTENSA DE PREDOMINIO POSTERIOR QUE SE IRRADIA A REGION CERVICAL, CON INGRESOS MULTIPLES A SERVICIO DE URGENCIAS Y SIN MEJORIA CON EL MANEJO ANALGESICO, EN SU ULTIMO INGRESO LA PACIENTE PRESENTA DETERIORI DEL ESTADO DE CONCIENCIA Y PARADA CARDIACA, REANIMACION CARDIOPULMONAR AVANZADA Y ANTE REANIMACION EXITOSA SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.
LA TC DE CRANEO EVIDENCIA HIDROCEFALIA OBSTRUCTIVA SUPRATENTORIA Y ES VALORADA POR NEUROCIRUGIA, CONSIDERANDOSE MANEJO CON AUSENCIA DE REFLEJOS DE TALLO POR LO QUE NO ES CANDIDATA A MANEJO QUIRURGICO.
LA PACIENTE ACTUALMENTE RECIBE SOPORTE VASOACTIVO Y VENTILATORIO.
AL EXAMEN PACIENTE SIN SEDOANALGESIA, PUPILAS MIDRATICAS SIN RESPUESTA FOTOMOTORA, AUSENCIA DE REFLEJO CORNEAL, REFLEJO OCULOMOTOR AUSENTE (MANIOBRA DE OJOS DE MUÑECA), REFLEJO CARINAL AUSENTE, NO RESPUESTA AL DOLOR.
PACIENTE CON MUY MAL PRONOSTICO NUROLOGICO Y PARA LA VIDA.
SE SOLICITA REALIZACION DE ELECTROENCEFALOGRAMA, DOPPLER TRANSCRANEAL Y TC DE CRANEO DE CONTROL.

ICX:
1. ESTADO ENCEFALOPATICO POST REANIMACIOON CARDIOPULMONAR
2. SINDROME DE HIPERTENSION INTRACRANEAL SECUNDARIO A
3. HIDROCEFALIA OBSTRUCTIVA

SE INFORMA ESTADO ACTUAL Y PRONOSTICO A LOS FAMILIARES (PADRE Y TIA). FECHA Y HORA DE APLICACION:19/10/2019 13:11:00 REALIZADO POR: EVA PAOLA PUELLO TORRES

7. MEDICAMENTOS SUMINISTRADOS

Cantidad		Descripción	Estado
50,00	MILIGRAMOS	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML	
30,00	CC	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE 5 %/250 ML	

EPICRISIS

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1143403820 ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● ● **G. Etareo** 0 **Edad:** 22 AÑOS
1143403820 **MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA** **Sexo:** Femenino

INGRESO Fec: 17/10/2019 18:55:0**EGRESO Fec:**19/10/2019 23:00:0**Aten Ingreso** HOSPITALIZACION **Aten Egreso** HOSPITALIZACION

DILUIR NORADRENALINA

150,00	CC	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION INYECTABLE /500 ML	
2,00	AMPOLLAS	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML	**NUEVO**
5,00	MCG/KL/MINUTO	NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/4 ML	
30,00	CC	NITROGLICERINA/DEXTROSA (5%) SOL. INY. 50 MG/250 ML	

PARA DILUIR NORADRENALINA

1,00	AMPOLLAS	HIDROCORTISONA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 100 MG	
1,00	UNIDAD	AGUA ESTERIL SOLUCION INYECTABLE /500 ML	**NUEVO**

RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ
Reg. 1
ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVOS Y REANIMACION

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO 2 **FECHA** 17/10/2019 19:19:38 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Realizado

INGRESA PACIENTE PROCEDENTE DE PRIORITARIA SALUD TOTAL BEN CAMMILLA OROINTUBADA CON TUBO 7.5 QUIEN SE CONECTA A VENETILACION MECANICA EN MODO CMV CON FIO2 60, FR 14, PEEP 6, DISP 3, VOLUMENCORRIENTE 380.
SE CAMBIA FIJACION SIN COMPLICACIONES.
FECHA Y HORA DE APLICACION:17/10/2019 19:20:39 REALIZADO POR: MARILYN VERGARA CALY

MARILYN VERGARA CALY
Reg. FISIOTERAPEUTA
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO 5 **FECHA** 17/10/2019 19:41:27 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

18:20 HORAS INGRESA PACIENTE ADULTO DE SEXO FEMENINO PROCEDENTE DEL SERVICIO DE PRIORITARIA EN MUY MALAS CONDICIONES HEMODINAMICAS, HIPOTENSA, EN COMPAÑIA DE PERSONAL MEDICO , PARAMEDICO Y FAMILIAR , SE INSTALA EN LA UNIDAD 504 SE CONECTA A MONITOREO CONTINUO FRECUENCIA CARDIACA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, PRESION ARTERIAL, TEMPERATURA, SATURACION DE OXIGENO, SE COLOCAN BARANDAS DE CAMA ARRIBA Y SE EXPLICA DEBERES Y DERECHO DEL PACIENTE A FAMILIARES Y PACIENTE, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES,NORMOCEFALO , GLASGOW 3/15 , CON VARIABLES HEMODINAMICAS , SE OBSERVAN PUPILAS MIDRIATICAS , CONJUNTIVAS MARCADA PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA GENERALIZADA , MUCOSA ORAL SECA, CON TUBO OROTRAQUEAL EXTRAINSTITUCIONAL QUE SE CONECTA A VENTILADOR MECANICO CON PARAMETROS ESTABLECIDOS Y SONDA OROGASTRICA A DRENAJE LIBRE CON ABUNDANTE CONTENIDO SANGUINOLENTO EN FORMA RUTILANTE 500CC APROXIMADAMENTE , TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE , ABDOMEN BLANDO, EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER 18 SIN SIGNOS DE FLEBITIS AHORA , CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER 18 SIN SIGNOS DE FLEBITIS AHORA PELVIS SIMETRICA , GENITALES EXTERNOS CONFIGURADOS , MIEMBROS INFERIORES EUTROFICOS , ESCALA DE BRADEN RIESGO ALTO PARA PRESENTAR LESIONES POR PRESION AHORA , CON ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS AHORA RESTO DE PIEL INTEGRA.

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

SIGNOS VITALES DE INGRESO FC: 78-- FR 14-- T: 36-- TA: 60/31 TAM: 40 MG/HG SPO2 98% , SE INICA INFUSION DE NORADRENALINA SEGUN PROTOCOLOS INSTITUCIONALES A TITUCION POR VIA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO POR NO DISPONIBILIDAD DE ACCESO CENTRAL Y SE ESPERA RESPUESTA, SE REALIZA GLUCOMETRIA QUE REPORTA 353 MGS/DL, VALORADO POR DR SABOGAL DE QUIEN SE ESPERAN ORDENES PARA CUMPLIR, PACIENTE QUIEN INGRESA A CUIDADOS INTENSIVOS PARA REALIZACION DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS, MONITOREO HEMODINAMICO CONTINUO Y OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.

Nota realizada por: ADOLFO CHAMORRO HERNANDEZ Fecha: 17/10/19 19:41:28

ADOLFO R. CHAMORRO HERNANDEZ
Enfermero
C.C. 9146883
RUN 11482

ADOLFO CHAMORRO HERNANDEZ
Reg. 11482
ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO 7 **FECHA** 17/10/2019 20:07:18 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

MOTIVO DE CONSULTA

REMITIDA DE UNIDA PRIORITARIA DE SALUD TOTAL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE INGRESA REMITIDA DE UNIDA PRIORITARIA DE SALUD TOTAL, QUIEN PRESENTA PARO CARDIORESPIRATORIO, EN LA UNIDA PRIORITARIA, REALIZAN MANIOBRA DE REANIMACIN AVANZADA DURANTE MA DE 30 MINUTOS CON RESPUESTA , INGRESA A LA UNIDA OROINTUBADA, CON GLASGOW 3/15, SIN RESPUESTA DE REFLEJO DE TALLO EN EL MOMENTO DE SU INGRESOA ESTA UNIDAD

EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO

SUBJETIVO

INGRESO A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
APACHE II 30
PROVIENE DE URGENCIAS SALUDTOTAL
RESIDE EN CARTAGENA
FUENTE: HISTORIA CLÍNICA PREVIA, CONFIABLE.

MOTIVO DE CONSULTA
POSTPARADA CARDÍACA

ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE CON CUADRO DE CEFALEA HOLOCRANEANA DE VARIOS DÍAS, ASOCIADO A CERVICALGIA, POSICIÓN CERVICAL ANTÁLGICA, VÓMITOS EN PROYECTIL, MOTIVO POR EL CUAL RECONSULTA HOY Y DECIDEN HOSPITALIZAR. DURANTE LA ESTANCIA, LA PACIENTE PROGRESA A EPISODIO CONVULSIVO Y PARADA CARDIORESPIRATORIA POR LO QUE REQUIERE REANIMACIÓN DURANTE 30 MINUTOS, CON ROSC. POSTERIORMENTE INICIA CON HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL ALTA, HEMATEMESIS POR SONDA GÁSTRICA. ES TRASLADADA A LA UCI PARA CONTINUAR MANEJO. EN LA TOMOGRAFÍA SE OBSERVA HIDROCEFALIA NO COMUNICANTE CON ÍNDICE BICAUDADO SEVERAMENTE ELEVADO.

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

CLÍNICAMENTE SIN RESPUESTA, GLASGOW 3/15.

ANTECEDENTES
PATOLÓGICOS NEGATIVOS
QUIRÚRGICOS NO CONOCIDOS
ALÉRGICOS NO CONOCIDOS
TÓXICOS NEGATIVOS
OFICIO: VIGILANTE

OBJETIVO

EXAMEN FÍSICO
PRESIÓN ARTERIAL 60/40 FRECUENCIA CARDÍACA 73 RESPIRATORIA 16 AFEBRIL
GLASGOW 3/15, SIN RESPUESTA A ESTÍMULOS, PUPILAS MIDRIÁTICAS 5MM AREACTIVAS, SIN REFLEJOS DE TALLO.
ESTIGMAS DE SANGRADO POR FOSAS NASALES,TUBO ENDOTRAQUEAL N° 7.5 , SONDA OROGÁSTRICA CON SANGRADO POR ABUNDANTE. CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS. TÓRAX EXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL, SIN AGREGADOS, ABDOMEN PLANO, BLANDO, SIN MEGALIAS. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES DE BUENA INTENSIDAD.

ANÁLISIS

ANALISIS , LA PACIENTE PROGRESA A EPISODIO CONVULSIVO Y PARADA CARDIORESPIRATORIA, POR LO QUE REQUIERE REANIMACIÓN DURANTE 30 MINUTOS, CON ROSC. POSTERIORMENTE INICIA CON HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL ALTA, HEMATEMESIS POR SONDA GÁSTRICA, TODO LO ANTERIOR DE MANERA EXTRAINSTITUCIONAL, INGRESA TRASLADADA A LA UCI PARA CONTINUAR MANEJO. EN LA TOMOGRAFÍA SE OBSERVA HIDROCEFALIA NO COMUNICANTE CON ÍNDICE BICAUDADO SEVERAMENTE ELEVADO. CLÍNICAMENTE SIN RESPUESTA, GLASGOW 3/15.
PRONOSTICO RESERVA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
POSTPARADA CARDÍACA 30MINS CON ROSC 17 OCT 19
SINDROME DE HIDROCEFALIA NO FILIAL
CHOQUE NEUROGENICO
SINDROME DE FALLA MULTISISTEMICA DE ETILOGIA DETERMINAR

PLAN Y MANEJO

PLAN
HOSPITALIZAR EN UNIDA DE CUIDADO INTENSIVO
VENTILACION MECANICA MODO CRONTOLADO, SEGUNEVOLUCION
LACTATO DE RINGER BOLO DE 2000 CC Y LUEGO A 100 CC/ HRS
NORADRENALINA EN INFUSION SEGUN PROTOCOLO
RANITIDINA 50 MGA CAD 8 HRS IV
HIDROCORTISONA 200 MG IV EN BOLO Y LUEGO 10 MG ACD 8HRS
HEMOGRAMA, BUN, CREATININA, PT,PTT, TRANSMINASA, BILIRRUBINAS, GLICE MIA, IONOGRAMA,
GLUCOMETRIA CADA 4 HRS
HOJA NEUROLOGIAC HORARIA
VALORACION POR NEUROCIRUGIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

PEND LECTURA DE TAC CEREBRAL
CUIDADO DE ENFERMERIA
CAMA CON BARANADAS
CONTROL DE LA Y LE

Evolución realizada por: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES-Fecha: 17/10/19 20:19:09

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1500,00	50,00 MILIGRAMOS	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML 50 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	**NUEVO**
30,00	30,00 CC	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE 5 %/250 ML 5 %/250 ML	INTRAVENOSA	Inf. Continu	**NUEVO**
DILUIR NORADRENALINA					
150,00	150,00 CC	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION IN YECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	Inf. Continu	**NUEVO**
20,00	5,00 MCG/KL/MINUTO	NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/ 4 ML 4 MG/4 ML	INTRAVENOSA	Inf. Continu	**NUEVO**
30,00	30,00 CC	NITROGLICERINA/DEXTROSA (5%) SOL. INY. 50 MG/250 ML 50 MG/250 ML	INTRAVENOSA	Inf. Continu	**NUEVO**
PARA DILUIR NORADRENALINA					

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	
1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	**Realizado**

AA
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/10/2019 09:28:09 REALIZADO POR: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES

CONCLUSIONES
A

1	FLUOROSCOPIA Y O INTENSIFICADOR DE IMAGEN	**Realizado**

A
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/10/2019 09:28:14 REALIZADO POR: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES

CONCLUSIONES
A

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	**Realizado**

A
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/10/2019 09:28:31 REALIZADO POR: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES

CONCLUSIONES
A

1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	**Realizado**

A
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/10/2019 09:28:36 REALIZADO POR: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES

CONCLUSIONES
A

1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L	**Realizado**

A
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/10/2019 09:28:41 REALIZADO POR: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES

CONCLUSIONES
A

1	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	**Realizado**

A
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/10/2019 09:28:45 REALIZADO POR: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES

CONCLUSIONES
A

1	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	**Realizado**

A
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/10/2019 09:28:49 REALIZADO POR: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES

CONCLUSIONES
A

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

1 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) **Realizado**
A
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/10/2019 09:28:53 REALIZADO POR: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES

CONCLUSIONES
A

1 NITROGENO UREICO **Realizado**
A
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/10/2019 09:28:57 REALIZADO POR: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES

CONCLUSIONES
A

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] **Realizado**
A
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/10/2019 09:28:19 REALIZADO POR: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES

CONCLUSIONES
A

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] **Realizado**
A
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/10/2019 09:28:22 REALIZADO POR: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES

CONCLUSIONES
A

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Realizado**
A
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/10/2019 09:28:26 REALIZADO POR: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES

CONCLUSIONES
A

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

JORGE ALFREDO LUJAN TORRES
Reg. 1954
MEDICINA INTERNA

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO 8 **FECHA** 17/10/2019 20:18:50 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

19:00 PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES , SE INFORMA A FAMILAIRES ESTADO DE LA PACIENTE
20:00 CONTROL DE LOS SIGNOS VITALES ANOTADOS, QUEDA PACIENTE EN UNIDAD EN DELICADAS CONDICIOENS GENERALES , CON SOPORTE VENTYILATORIO Y VASOACTIVO A DOSIS ELEVADAS , CONTINUA BAJO ESTRICTA OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA

Nota realizada por: SUSANA MARTINEZ PESTANA Fecha: 17/10/19 20:19:00

SUSANA MARTINEZ PESTANA
Reg. .
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO 11 **FECHA** 17/10/2019 22:16:45 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
2,00	2,00 AMPOLLAS	HIDROCORTISONA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 100 MG 100 MG	INTRAVENOSA	Bolo	NUEVO

200 MG EN BOLO

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

JORGE ALFREDO LUJAN TORRES
Reg. 1954
NEUMOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **12** **FECHA 17/10/2019 22:29:36** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

KARINA BERRIO CUENTA
Reg. .
AUXILIAR DE ENFERMERIA

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **14** **FECHA 17/10/2019 22:55:11** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE FEMENINO EN SALA DE CUIDADO CRITICO EN MALAS CONDICIONES GENRRALES CABECERA A 35° GLASGOW DE 3/15 PUPILAS MIDIATRICAS EN 6 SEGUN ESCALA NO REACTIVAS, RESPUESTA A LA LUZ FIJA, CON TUBO OROTRAQUEAL A VENTILACION MECANICA, SONDA OROGASTRICA A DRENAJE DE MATERIAL EN BORRAS DE CAFE, MONITORIA DE SIGNOS VITALES PACIENTE HIPOTENSA A PESAR DE SOPORTE DE NORADRENALINA A DOSIS ELEVAS POR VIA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VIA PERIFERICA EN IEMBRO SUPERIOR IZQUIERDA PARA LIQUIDOS ENDOCVENSOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, ESCALA DE BRADEN CON RIESGO ALTO PARA LA FORMACION DE UPP, SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL, ASPIRADO DE SECRECIONES PACIENTE CON AUSENCIA DE REFLEJO TUSIGENO, SECRECIONES ESCASAS POR TUBO OROTRAQUEAL Y BOCA, 21+00PACIENTE EN MALAS CONDICIONE SGENRALES GLASGOW DE 3/15 SE CANALIZA VIA PERIFERICA EN REGION YUGULAR CON CATER 18 Y SE CONTINUA NORADRENALINA LA CUAL SE ENCUENTRA A DOSIS ELEVADA, 22+00SE PASA BOLO DE LACTATO DE RINGER 2000CC Y CONTINUA A 100 CC HORA, 23+00 PACIENTE EN MALAS CONDICIONE SGENERALES, GLASGOW DE 3/15, CON PUPILAS MIDIATRICAS EN 6 SEGUN ESCALA.

Nota realizada por: GABRIEL LUIS BOHORQUEZ DIAZ Fecha: 17/10/19 23:05:13

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

GABRIEL LUIS BOHORQUEZ DIAZ
Reg. 5421
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **17** **FECHA** **17/10/2019 23:36:55** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Realizado

VALORACION:
PACIENTE EN CAMA, CON DX MEDICOS ANOTADOS, OROINTUBADA, CONECTADA A VENTILACION MECANICA EN MODO CONTROLADO, SIN SEDACION, CON BUENOS VOLUMENES Y PRESIONES EN LA VIA AEREA. PACIENTE CON AUSENCIA DE REFLEJO CARINAL, CON SECRECIONES ESCASAS POR TUBO Y BOCA

PLAN DE MANEJO:
22+00PM PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CONSISTENTE EN HIGIENE BRONQUIAL, LAVADO PREVIO DE TUBO CON SOLUCION SALINA, ASPIRACION DE SECRECIONES ESCASAS, MUCOSAS, HIGIENE ORAL , CAMBIO DE APOSITOS Y CAMBIO DE FIJACION.

05+00AM SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CONSISTENTE EN HIGIENE BRONQUIAL, LAVADO PREVIO DE TUBO CON SOLUCION SALINA, ASPIRACION DE SECRECIONES ESCASAS, MUCOSAS, HIGIENE ORAL , CAMBIO DE APOSITOS.

PACIENTE CON SECRECIONES EN BORLA DE CAFE POR BOCA
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/10/2019 06:20:03 REALIZADO POR: YURANIS GONZALEZ MADERO

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **22** **FECHA** **18/10/2019 01:26:32** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1500,00	50,00 MILIGRAMOS	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML 50 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	**CONTINUAR**
30,00	30,00 CC	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE 5 %/250 ML 5 %/250 ML	INTRAVENOSA	Inf. Continu	**CONTINUAR**
DILUIR NORADRENALINA					
20,00	5,00 MCG/KL/MINUTO	NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/ 4 ML 4 MG/4 ML	INTRAVENOSA	Inf. Continu	**CONTINUAR**
3,00	1,00 AMPOLLAS	HIDROCORTISONA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 100 MG 100 MG	INTRAVENOSA	8 Horas	**MODIFICADO**

JORGE ALFREDO LUJAN TORRES
Reg. 1954
NEUMOLOGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS
FOLIO **25** **FECHA** **18/10/2019 02:18:53** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

KARINA BERRIO CUENTA
Reg. .
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS
FOLIO **26** **FECHA** **18/10/2019 04:39:07** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

Karina Mendoza urrutia
C.C 45.532.447

KARINA IBETH MENDOZA URRUTIA
Reg. 45532447
ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **27** **FECHA** **18/10/2019 05:20:30** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

Karina Mendoza urrutia
C.C 45.532.447

KARINA IBETH MENDOZA URRUTIA
Reg. 45532447
ENFERMERIA

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **28** **FECHA** **18/10/2019 05:47:48** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE EN SALA DE CUIDADO CRITICO EN MALAS CONDICIONES GENERALES GLASGOW DE 3/15 SE INTENTA COLOCACION DE LINEA ARTERIAL EN VARIAS OPORTUNIDADES (4 INTENTOS) SIN EXITO ALGUNO PACINTE DE DIFICL TOMA DE MUESTRAS SE COAGULAN, HIDRATACION DE LA PIEL, PACIENTE SIN CAMBIOS NOTORIOS, PACIENTE POLIURICA. 03+00 SE TOMAN MUESTRAS PARA EXAMENES DE CONTROL, 4+00 PACIENTE CON SONDA OROGASTRICA A DRENAJE DE MATERIAL EN BORRAS DE CAFE, PERSISTE HIPOTENBSA APESAR DE NORADRENALINA A DOSIS ELEVADAS, SE OBSERVAN MUCOSAS PALIDAS. 05+00 PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES TERAPIA RESPIRATORIA ASPIRACION DE SECRECIONES 06+00 PACIENTE EN SALA DE CUIDADO CRITICO EN MALAS CONDICIONE SGENERALES HIPOTENSA APESAR DE NORADRENALINA EN VENTILACION MECANICA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA,

Nota realizada por: GABRIEL LUIS BOHORQUEZ DIAZ Fecha: 18/10/19 06:08:44

GABRIEL LUIS BOHORQUEZ DIAZ
Reg. 5421
AUXILIAR DE ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO 30 **FECHA** 18/10/2019 09:12:01 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO

SUBJETIVO

RONDA MEDICA UCIA MAÑANA DR LUJAN (MD INTERNISTA - NEUMOLOGO UCI) DR TORRES (MD GRAL UCI)
PACIENTE FEMENINA DE 22 AÑOS DE EDAD CON LAS SIGUIENTES IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
SINDROME DE HIPERTENSION ENDOCRANEACA SECUNDARIO A:
HIDROCEFALEA
POSTPARADA CARDÍACA 30MINS CON ROSC 17 OCT 19
CHOQUE NEUROGENICO
SINDROME DE FALLA MULTISISTEMICA DE ETILOGIA DETERMIN

APACHE II : 22 PUNTOS

LABILIDAD : NEUROLOGICA

OBJETIVO

PRESIÓN ARTERIAL 136/100 MMHG PAM:111 MMHG FC:106 L X MIN FR: 19 R X MIN T:36,5 °C
GLASGOW 3/15, SIN RESPUESTA A ESTÍMULOS, PUPILAS MIDRIÁTICAS 5MM AREACTIVAS, SIN REFLEJOS DE TALLO.
ESTIGMAS DE SANGRADO POR FOSAS NASALES,TUBO ENDOTRAQUEAL N° 7.5 , SONDA OROGÁSTRICA. CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS.
TÓRAX EXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL, SIN AGREGADOS, ABDOMEN PLANO, BLANDO, SIN MEGALIAS. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES DE BUENA INTENSIDAD. GLASGOW 3/15
PARACLINICOS INSTITUCIONALES: 18/10/2019 LEUCO:29,28 ERITRO:4,68 HB:14,5 HTC:43,3 PLAQ:314 PH:7,373 PCO2:27,2 PO2:158,6 HCO3:18,2 SO2:99,0 Beecf:-9,8 BUN:20,9 GOT:462,4 GPT:519,2 CREATININA:1,12 TP:10,4/10,4 INR:1,00 TPT:20,2/26,6 ACID LACTICO:5,95 NA+:140,4 K:4,55 CL:111

ANÁLISIS

PACIENTE PROGRESA A EPISODIO CONVULSIVO Y PARADA CARDIORESPIRATORIA, POR LO QUE REQUIERE REANIMACIÓN DURANTE 30 MINUTOS, CON ROSC. POSTERIORMENTE INICIA CON HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL ALTA, HEMATEMESIS POR SONDA GÁSTRICA, TODO LO ANTERIOR DE MANERA EXTRAINSTITUCIONAL, INGRESA TRASLADADA A LA UCI PARA CONTINUAR MANEJO. EN LA TOMOGRAFÍA SE OBSERVA HIDROCEFALIA NO COMUNICANTE CON ÍNDICE BICAUDADO SEVERAMENTE ELEVADO. CLÍNICAMENTE SIN RESPUESTA, GLASGOW 3/15. ACTUALMENT EPACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, CON REQUERMIMINETO DE VASOACTIVO Y DE SOPORTE VENTILATORIO, AGAURDAMOS POR VALORACION POR NEUROCITUGIA POR HALLAZGO DE SINDROMDE HIPERTENSION ENDOCARANIANA SECUNDARIA A HIDROCEFALIA PARA DEFINIR MANEJO DE ESTE DE MOMENTO CONTINUAMOS MANEJO MEDICO INSARUADO Y NEUROVIGILANCIA EN INERMEDIO POR RIESGO INMINENETE DE MUERTE, PRONOSOTICO OMINOSO SUBEJTO A EVOLUCION, FAMILAIRES INFORMADOS.

PLAN Y MANEJO

HOSPITALIZAR EN UNIDA DE CUIDADO INTENSIVO
VENTILACION MECANICA MODO CRONTOLADO, SEGUNEVOLUCION
LACTATO DE RINGER 40 CC HORA
NORADRENALINA EN INFUSION SEGUN PROTOCOLO
RANITIDINA 50 MGA CAD 8 HRS IV
HIDROCORTISONA 10 MG C/ 8HRS

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

GLUCOMETRIA CADA 4 HRS
HOJA NEUROLOGIAC HORARIA
PTE VALORACION POR NEUROCIRUGIA
PEND LECTURA DE TAC CEREBRAL
CUIDADO DE ENFERMERIA
CAMA CON BARANADAS
CONTROL DE LA Y L

Evolución realizada por: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES-Fecha: 18/10/19 09:12:05

JORGE ALFREDO LUJAN TORRES
Reg. 1954
MEDICINA INTERNA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **31** **FECHA** **18/10/2019 09:52:10** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

:::::NOTA NEUROCIRUGIA::::::
Paciente con historia de cefalea de aprox. 10 dias de evolucion la cual presenta deterioro nivel de conciencia y parada cardiaca en el dia de ayer en horas de la tarde por lo que consultan a prioritaria realizandose reanimacion cardiopulmonar avanzada durante aprox. 25 minutos siendo trasladada a unidad de cuidados intensivos inconciente, hipotensa, con acidosis por lo que continua en reanimacion en unidad de cuidados intensivos y realizan tomografia craneo simple y se solicita valoracion por neurocirugia por hallazgos tomograficos.
actualmente inconciente, sin sedacion, soporte vasoactivo (noradrenalina) conectada a ventilador mecanico TA 115/78 mm Hg FC 92 por min. Sat.O2 100%
Se realizan pruebas de tallo cerebral encontrando: 1. Pupilas midriaticas arreactivas a la luz. 2. Ausencia de reflejo corneal bilateralmente. 3. Ausencia de movimientos oculares a maniobra de ojos de muñeca. 4. Ausencia de respuesta motora a dolor profundo. 5. Ausencia de respuesta ocular a la estimulacion con agua fria en ambos oidos.
Se revisa tomografia craneo simple que demuestra hidrocefalia obstructiva supratentorial tricameral. Ausencia de 4to ventriculo.
Considero paciente con sindrome herniación cerebral rostro caudal con impactación amigdalar a través de agujero magno con compresion bulbo raquideo y signos de muerte encefalica, sin posiblidad quirúrgica actual, la cual debe continuar soporte vital basico en unidad de cuidados intensivos y revaloracion en 24 horas.
Se habla con familiares (Padre y hermano) explicando condicion clinica actual de gravedad con mal pronostico de vida y de funcion cerebral.

Evolución realizada por: OSVALDO ENRIQUE MOLINA OLIER-Fecha: 18/10/19 09:52:49

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

OSVALDO ENRIQUE MOLINA OLIER
Reg. 16119
NEUROCIRUGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **32** **FECHA** **18/10/2019 10:42:54** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
3,00	1,00 AMPOLLAS	HIDROCORTISONA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 100 MG 100 MG	INTRAVENOSA	8 Horas	**CONTINUAR**

KELLY JOHANA CARDONA BELEÑO
Reg. 37060
ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **33** **FECHA** **18/10/2019 11:01:38** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **34** **FECHA** **18/10/2019 11:37:54** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

Se realizan pruebas de tallo cerebral encontrando: 1. Pupilas midriaticas arreactivas a la luz. 2. Ausencia de reflejo corneal bilateralmente. 3. Ausencia de movimientos oculares a maniobra de ojos de muñeca. 4. Ausencia de respuesta motora a dolor profundo. 5. Ausencia de respuesta ocular a la estimulacion con agua fria en ambos oidos. Se revisa tomografia craneo simple que demuestra hidrocefalia obstructiva supratentorial tricameral. Ausencia de 4to ventriculo. Quien fue valorada por servicio de neurocirugia quien Considera paciente con sindrome herniación cerebral rostro caudal con impactación amigdalar a través de agujero magno
con compresion bulbo raquideo y signos de muerte encefalica, sin posiblidad quirúrgica actual, la cual debe continuar

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

soporte vital basico en unidad de cuidados intensivos y revalorar en 24 horas se soslcita vlaoraicon por neurologia para estudios de plan complementario de muerte clinic actualmnete por clinica demuesrte encefalica

plan:

se soclita valoracion por neurologia clinica

Evolución realizada por: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES-Fecha: 18/10/19 11:37:56

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA PORNEUROLOGIA Fecha de Orden: 18/10/2019 **Atendido**

OBSERVACIONES
RESULTADOS :

SE VALORA PACIENTE FEMENINO DE 22 AÑOS EN UCI, LA FAMILIA AFIRMA CUADRO DE +/- 2 SEMANAS CARACTERIZADO POR CEFALEA INTENSA DE PREDOMINIO POSTERIOR QUE SE IRRADIA A REGION CERVICAL, CON INGRESOS MULTIPLES A SERVICIO DE URGENCIAS Y SIN MEJORIA CON EL MANEJO ANALGESICO, EN SU ULTIMO INGRESO LA PACIENTE PRESENTA DETERIORI DEL ESTADO DE CONCIENCIA Y PARADA CARDIACA, REANIMACION CARDIOPULMONAR AVANZADA Y ANTE REANIMACION EXITOSA SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.
LA TC DE CRANEO EVIDENCIA HIDROCEFALIA OBSTRUCTIVA SUPRATENTORIA Y ES VALORADA POR NEUROCIRUGIA, CONSIDERANDOSE MANEJO CON AUSENCIA DE REFLEJOS DE TALLO POR LO QUE NO ES CANDIDATA A MANEJO QUIRURGICO.
LA PACIENTE ACTUALMENTE RECIBE SOPORTE VASOACTIVO Y VENTILATORIO.
AL EXAMEN PACIENTE SIN SEDOANALGESIA, PUPILAS MIDRATICAS SIN RESPUESTA FOTOMOTORA, AUSENCIA DE REFLEJO CORNEAL, REFLEJO OCULOMOTOR AUSENTE (MANIOBRA DE OJOS DE MUÑECA), REFLEJO CARINAL AUSENTE, NO RESPUESTA AL DOLOR.
PACIENTE CON MUY MAL PRONOSTICO NUROLOGICO Y PARA LA VIDA.
SE SOLICITA REALIZACION DE ELECTROENCEFALOGRAMA, DOPPLER TRANSCRANEAL Y TC DE CRANEO DE CONTROL.

ICX:
1. ESTADO ENCEFALOPATICO POST REANIMACIOON CARDIOPULMONAR
2. SINDROME DE HIPERTENSION INTRACRANEAL SECUNDARIO A
3. HIDROCEFALIA OBSTRUCTIVA

SE INFORMA ESTADO ACTUAL Y PRONOSTICO A LOS FAMILIARES (PADRE Y TIA). FECHA Y HORA DE APLICACION:19/10/2019 13:11:00
REALIZADO POR : EVA PAOLA PUELLO TORRES

EVA PAOLA PUELLO TORRES
Neurologa Clinica Unicina
Reg. Med. 8142

EVA PAOLA PUELLO TORRES
Reg. 8142
NEUROLOGIA
FIRMA MEDICO QUE REALIZA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

JORGE ALFREDO LUJAN TORRES
Reg. 1954
MEDICINA INTERNA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **35** **FECHA** **18/10/2019 11:54:23** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Realizado

ENCUENTRO PACIENTE MASCULINO EN CAMA CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO,CON TUBO OROTRAQUEAL,CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS MODO: PC PC: 18 PÉEP: 6 FIO2 50%, FR:12 PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES
SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL CON SSN ASPIRANDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES POR TOT Y BOCA EN ESCASA CANTIDAD SE REALIZA CAMBIO DE POSITOS MAS HIGIENE ORAL, SIN COMPLICACIONES
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/10/2019 12:00:50 REALIZADO POR: ELLA SANCHEZ SCHMIDT

ELLA SANCHEZ SCHMIDT
Reg. 25283
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **37** **FECHA** **18/10/2019 13:06:57** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

NOTAS ENFERMERIA

06:00 PACIENTE FEMENINO EN SALA DE CUIDADO CRITICO EN MALAS CONDICIONES GENRRALES
CABECERA A 35° GLASGOW DE 3/15 PUPILAS MIDIATRICAS EN 6 SEGUN ESCALA NO
REACTIVAS, RESPUESTA A LA LUZ FIJA, CON TUBO OROTRAQUEAL A VENTILACION MECANICA,
SONDA OROGASTRICA A DRENAJE DE MATERIAL EN BORRAS DE CAFE EN POCA CANTIDAD, MONITORIA DE SIGNOS
VITALES PACIENTE CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION A PESAR DE ESTAR SOPORTADA CON INF DE NORADRENALINA..
EN REGION YUGULAR CON CATER 18 + VIA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDA PARA LIQUIDOS ENDOCVENSOS L RINGER A

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

150CC/H EN BOMBA DE INFUSION. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, ESCALA
DE BRADEN CON RIESGO ALTO PARA LA FORMACION DE UPP, SE REALIZA HIDRATACION DE LA
PIEL, ASPIRADO DE SECRECIONES PACIENTE CON AUSENCIA DE REFLEJO TUSIGENO,
SECRECIONES ESCASAS POR TUBO OROTRAQUEAL Y BOCA,
07:00 PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENRALES GLASGOW DE 3/15 ELEVADA.
08:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS EN REGISTRO..
09:00 SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA HIDRATANTE.. PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, GLASGOW DE 3/15, CON PUPILAS MIDIATRICAS EN 6 LA DERECH Y LA IZQUIERDA EN 3 SEGUN ESCALA. SIN NINGUNA RESPUESTA A LOS ESTIMULOS..
10:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS EN REGISTRO... ES VALORADO POR NEUROCIRUGIJANO DR OSWALDO MOLINA QUIEN LA REVISA Y LE REALIZA PRUEBAS DE FUNCION ENCEFALICA A LAS QUE NO TIENE NINGUNA RESPUESTA, LO ANTERIOR SE LES INFORMA A LOS FAMILIARES ...
11:00 RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES EN COMPAÑIA DE FAMILIARES..
12:00 RECIBE VALORACION POR EL DR ROMERO NEUROCIRUJANO QUIEN L REVISA PARA SEGUNDA OPINION UQIN ESTA DE ACUERDO CON EL DR MOLINA QUIEN HABLA CON LOS FAMILIARES Y LES PONE EN CONOCIMIENTO EL ESTADO DELICADO DE LA PACIENTE...

Nota realizada por: MARISELA MARTINEZ MADERA Fecha: 18/10/19 13:07:00

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **38** **FECHA** **18/10/2019 14:11:02** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

HEBERT DE AVILA BALLESTEROS
Reg. .
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **39** **FECHA** **18/10/2019 17:10:33** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Realizado

PACIENTE FEMENINA EN MUY MAL ESTADO GENERAL OROINTUBADA CONECTADA A VENTILACION EN MODO CMV SIN NINGUNA RERSPUESTA MOTORA NI A ESTIMULO .
SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TOT SE INSTILA SOLUCION SALINA Y SE ASPIRA REGULAR CANYTIDFAD DE SECRECIONES MUCOIDES.
FECHA Y HORA DE APLICACION:18/10/2019 17:31:29 REALIZADO POR: YURAIMA SALON FERNANDEZ

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

YURAIMA SALON FERNANDEZ
Reg. 181
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **40** **FECHA** **18/10/2019 19:26:21** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

ANALISIS Y PLAN

NOTAS ENFERMERIA

13:00 RONDA DE ENFERMERIA PACIENRTE EN SU UNIDAD EN MALAS CONDICIONES GENERALES...
14:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES AOTADOS EN REGISTRO... SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA HIDRATANTE ARREGLO DE LA UNIDAD...
15:00 PACIENTE EN SU UNIDAD EN IGUALES CONDICIONE SGENERALES EN COMPAÑIA DE FAMILIARES..
16:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS EN REGISTRO... CONTINUA CON INF DE NORADRENALINA A 10CC/H CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION A PESAR DE LA NORA..
17:00 SE REALZIA CAMBIODE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA HIDRTATANTE ARREGLO DE LA UNIDAD...
18:00 SE REALZIA GLUCOMETRIA REPORTADA EN REGISTRO 124MG/DL...
19:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS EN REGISTRO, SE OBSERVA CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION MUY MARCADA...
19:45 QUEDA EN SU UNIDAD EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES CON MONITOREO CARDIACO PARA SIGNOS VITALES, TOT A VENTILACION MECANICA PARAMETROS ESTABLECIDOS, SONDA VESICAL A CISTOFLO.. QUEDA BAJO OBSERVACION MEDCIA Y ENFEMRERIA...

Nota realizada por: MARISELA MARTINEZ MADERA Fecha: 18/10/19 19:34:45

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **42** **FECHA** **18/10/2019 21:19:26** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

SINDROME DE HIPERTENSION ENDOCRANEACA SECUNDARIO A:

HIDROCEFALEA

POSTPARADA CARDÍACA 30MINS CON ROSC 17 OCT 19

CHOQUE NEUROGENICO

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

SINDROME DE FALLA MULTISISTEMICA DE ETILOGIA DETERMINAR

sindrome herniación cerebral rostro caudal con impactación amigdalar a través de agujero magno

COMPRESION DE BULBO RAQUIDEO

PRESIÓN ARTERIAL 92/54 FC:88L X MIN FR: 18 R X MIN T:36,8 °C

GLASGOW 3/15, SIN RESPUESTA A ESTÍMULOS, PUPILAS MIDRIÁTICAS 5MM AREACTIVAS, SIN REFLEJOS DE TALLO.

ESTIGMAS DE SANGRADO POR FOSAS NASALES,TUBO ENDOTRAQUEAL N° 7.5 , SONDA OROGÁSTRICA. CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS. TÓRAX EXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL, SIN AGREGADOS, ABDOMEN PLANO, BLANDO, SIN MEGALIAS. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES DE BUENA INTENSIDAD. GLASGOW 3/15

ANÁLISIS
PACIENTE PROGRESA A EPISODIO CONVULSIVO Y PARADA CARDIORESPIRATORIA, POR LO QUE REQUIERE REANIMACIÓN DURANTE 30 MINUTOS. POSTERIORMENTE INICIA CON HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL ALTA, HEMATEMESIS POR SONDA GÁSTRICA, TODO LO ANTERIOR DE MANERA EXTRAINSTITUCIONAL, INGRESA TRASLADADA A LA UCI PARA CONTINUAR MANEJO. EN LA TOMOGRAFÍA SE OBSERVA HIDROCEFALIA NO COMUNICANTE CON ÍNDICE BICAUDADO SEVERAMENTE ELEVADO. CLÍNICAMENTE SIN RESPUESTA, GLASGOW 3/15.
ACTUALMENT EPACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, CON REQUERMIMINETO DE VASOACTIVO Y DE SOPORTE VENTILATORIO, FUE VALORADA POR NEUROPCIRUGIA QUIEN INDICA SIGNOS IMAGENOLOGICOS Y CLINICOS DE DAÑO ENCEFALICO SEVERO, SE REALZAR'A PRUEBA DE VENTILACION ESPONTANEA, CONTINUA EN INTENSIVOS, PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCION.

Evolución realizada por: JOHAN ALFONSO VILORIA MADRID-Fecha: 18/10/19 21:19:30

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
1500,00	50,00 MILIGRAMOS	RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE 50 MG/2 ML 50 MG/2 ML	INTRAVENOSA	8 Horas	**CONTINUAR**
30,00	30,00 CC	DEXTROSA EN A.D. SOLUCION INYECTABLE 5 %/250 ML 5 %/250 ML	INTRAVENOSA	Inf. Continu	**CONTINUAR**
DILUIR NORADRENALINA					
150,00	150,00 CC	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) SOLUCION IN YECTABLE /500 ML 500 ML	INTRAVENOSA	Inf. Continu	**CONTINUAR**
20,00	5,00 MCG/KL/MINUTO	NOREPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/ 4 ML 4 MG/4 ML	INTRAVENOSA	Inf. Continu	**CONTINUAR**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

30,00	30,00 CC	NITROGLICERINA/DEXTROSA (5%) SOL. INY. 50 MG/250 ML 50 MG/250 ML	INTRAVENOSA	Inf. Continu	**CONTINUAR**
PARA DILUIR NORADRENALINA					
3,00	1,00 AMPOLLAS	HIDROCORTISONA POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 100 MG 100 MG	INTRAVENOSA	8 Horas	**CONTINUAR**

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad **Descripción**

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] **Cancelado**
MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo
OBSERVACIONES
EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ - RM:1 - ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVO
FECHA CANCELACION: **19/10/2019 22:16**

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] **Cancelado**
MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo
OBSERVACIONES
EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ - RM:1 - ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVO
FECHA CANCELACION: **19/10/2019 22:16**

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L **Cancelado**
MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo
OBSERVACIONES
EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ - RM:1 - ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVO
FECHA CANCELACION: **19/10/2019 22:16**

1 ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO **Cancelado**
MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo
OBSERVACIONES
EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ - RM:1 - ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVO
FECHA CANCELACION: **19/10/2019 22:16**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

1 IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO] **Cancelado**
MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo
OBSERVACIONES
EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ - RM:1 - ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVO
FECHA CANCELACION: **19/10/2019 22:16**

1 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) **Cancelado**
MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo
OBSERVACIONES
EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ - RM:1 - ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVO
FECHA CANCELACION: **19/10/2019 22:16**

1 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA **Cancelado**
MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo
OBSERVACIONES
EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ - RM:1 - ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVO
FECHA CANCELACION: **19/10/2019 22:16**

1 NITROGENO UREICO **Cancelado**
MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo
OBSERVACIONES
EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ - RM:1 - ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVO
FECHA CANCELACION: **19/10/2019 22:16**

1 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS **Cancelado**
MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo
OBSERVACIONES
EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ - RM:1 - ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVO
FECHA CANCELACION: **19/10/2019 22:17**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

JOHAN ALFONSO VILORIA MADRID
Reg. .
ANESTESIA CARDIOTORAXICA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **43** **FECHA 18/10/2019 23:02:28** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

ANALISIS Y PLAN

NOTAS ENFERMERIA

20:00 PACIENTE FEMENINO EN SALA DE CUIDADO CRITICO EN MALAS CONDICIONES GENRRALES CABECERA A 35° GLASGOW DE 3/15
PUPILAS MIDIATRICAS EN 6 SEGUN ESCALA NO REACTIVAS, RESPUESTA A LA LUZ FIJA, CON TUBO OROTRAQUEAL A VENTILACION MECANICA
CON PARAMETROS ESTABLEIDOS ,SONDA OROGASTRICA A DRENAJE DE MATERIAL EN BORRAS DE CAFE EN POCA CANTIDAD, MONITORIA DE
SIGNOS
VITALES,VENA PERIFERICA EN REGION YUGULAR CON CATER 18 RECIBIENOD INFUSION DE NORADRENALINA A TITULACION + VIA
PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDA PARA LIQUIDOS ENDOCVENSOS L RINGER A 50CC/H EN BOMBA DE INFUSION. ABDOMEN
BLANDO DEPRESIBLE, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS CON SONDA VESICAL A CISTOFLO ELIMIANDO ORINA EN REGULAR CANTIDAD
, ESCALA DE BRADEN CON RIESGO ALTO PARA LA FORMACION DE UPP, RESTO DE PIEL SIN LESION
CONTROL DE LOS SIGNOS VITALES ANOTADOS , CONTORL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS
21:00 BAÑO GENERAL EN CAMA , CAMBIO DE PAÑAL CUIDADOS DE LA PIEL
SE ASPIRAN SECRECIONES POR TOT Y BOCA POR TERAPISTA EN TURNO
22:00 CONTROL DE LOS SIGNOS VITALES ANOARTDOS, RECIBE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO POR JEFE EN TURNO
PACIENTE EN UNIDAD EN DELICADAS CONDICIOENS GENERALES CON SOPORTE DE VASOACTIVO A DOSIS TITULADA
23:00 CONTROL DE LOS SIGNOS VITALES ANOTADOS, SE REALIZA CAMBIO DE POSICION Y CUIDADOS DE LA INTEGRIDAD DE LA PIEL
PACIENTE EN UNIDAD EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES

Nota realizada por: SUSANA MARTINEZ PESTANA Fecha: 18/10/19 23:20:08

SUSANA MARTINEZ PESTANA
Reg. .
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **45** **FECHA 19/10/2019 02:48:38** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

SUSANA MARTINEZ PESTANA
Reg. .
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **46** **FECHA** **19/10/2019 03:55:54** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

CARMEN TORRES OROZCO
Reg. 8965
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **47** **FECHA** **19/10/2019 05:29:27** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

ANALISIS Y PLAN

NOTAS ENFERMERIA

00+00 SE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS, SE REALIZA CAMBIO DE POSICION Y CUIDADOS DE LA PIEL,PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES,SIN RESPUESTA POSITIVA A LOS ESTUMULOS,GLASGOW DE 3/15
01+00 RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE EN SU UNIDAD EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON TENDENCIA A LA HIPOTENCION A PESAR DE TENER INFUCION DE NORADRENALINA
02+00 SE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS,PACIENTE SIN RESPUESTA A LOS ESTIMULOS
03+00 SE SANGRA PACIENTE PARA EXAMENES DE LABORATORIO SIN COMPLICACIONES
04+00 SE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y CONTROL DE LIQUIDOS ,PACIENTE SIN CAMBIOS HEMODINAMICOS,SE REALIZA CAMBIO DE POSICION Y CUIDADOS DE LA PIEL
05+00 SE REALIZA GLUCOMETRIA 99MG/DL, ARREGLO DE LA UNIDAD,CAMBIO DE POSICION Y CUIDADOS DE LA PIEL
06+00 SE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y CONTROL DE LIQUIDOS,QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, CON MONITOREO CONTINUA, LIQUIDOS DE BASE L. RINGER A 50CC/H,E INFUCION D ENORADRENALINA A TITULACION SEGUN CIFRAS TENCIONALES,PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES,VIGILANCIA MEDICA Y DE ENFERMERIA

Nota realizada por: CARMEN TORRES OROZCO Fecha: 19/10/19 05:29:29

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

CARMEN TORRES OROZCO
Reg. 8965
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **48** **FECHA** **19/10/2019 05:49:40** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

CARMEN TORRES OROZCO
Reg. 8965
AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **50** **FECHA** **19/10/2019 05:56:50** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Realizado

VALORACION:
ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, OROINTUBADA, CONECTADA A VENTILACION MECANICA EN MODO CONTROLADO POR PRESION, SIN SEDACION, CON POBRE GLASGOW, Y SIN REFLEJO CARINAL

PLAN DE MANEJO:
22+00PM PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CONSISTENTE EN HIGIENE BRONQUIOAL, LAVADO PREVIO DE TUBO CON SOLUCION SALINA, ASPIRACION DE SECRECIONES ESCASAS POR TUBO, HIGIENE ORAL, CAMBIO DE APOSITOS Y CAMBIO DE FIJACION. PACIENTE CON ABUNDANTE SALIDA DE SECRECIONES FETIDAS POR BOCA.

05+00AM SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CONSISTENTE EN HIGIENE BRONQUIAL, LAVADO PREVIO DE TUBO CON SOLUCION SALINA, ASPIRACION DE SECRECIONES ESCASAS POR TUBO, HIGIENE ORAL Y CAMBIO DE APOSITOS
FECHA Y HORA DE APLICACION:19/10/2019 05:57:27 REALIZADO POR: YURANIS GONZALEZ MADERO

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **52** **FECHA** **19/10/2019 08:25:33** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
2	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Realizado

SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL BASADA EN HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES POR TUBO Y MO0DERADAD POR BOCA .
FECHA Y HORA DE APLICACION:19/10/2019 13:30:25 REALIZADO POR: MARILYN VERGARA CALY

PACIENTE FEMENINA EN MUY MAL ESTADO GENERAL OROINTUBADA CONECTADA A VENTILACION QUIEN PRESENTA PARADA CARDIO RESPIRATORIA SE DECLARA FALLECIDA Y SE DA AVISO A FAMILIAR.
FECHA Y HORA DE APLICACION:19/10/2019 20:39:39 REALIZADO POR: YURAIMA SALON FERNANDEZ

MARILYN VERGARA CALY
Reg. FISIOTERAPEUTA
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **54** **FECHA** **19/10/2019 10:15:04** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
2	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	Cancelado

MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo
OBSERVACIONES
EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ - RM:1 - ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVO
FECHA CANCELACION: **19/10/2019 22:16**

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

Saida Buendia Perez
Médico
R.M. 1050959262
Universidad del Sinu

SAIDA INES BUENDIA PEREZ
Reg. 1050959262
MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **55** **FECHA** **19/10/2019 11:29:17** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
4,00	2,00 AMPOLLAS	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 2 MEQ/ML/10 ML 2 MEQ/ML/10 ML	INTRAVENOSA	12 Horas	**NUEVO**
2,00	1,00 UNIDAD	AGUA ESTERIL SOLUCION INYECTABLE /500 ML SIN CONCENTRACION	INTRAVENOSA	12 Horas	**NUEVO**

KELLY JOHANA CARDONA BELEÑO
Reg. 37060
ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **56** **FECHA** **19/10/2019 12:01:07** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

TERAPIAS

Cantidad	Descripción	Estado
1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	Realizado

PACIENTE FEMENINA EN CAMA OROINTUBADA CONECTADA A VENTILACION MECANICA MODOPCVCON FIO2 50, PEEP 6, FR14VC 520 A QUIEN SE LE REALIZAZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES POR TUBO Y ABUNDANTES POR BOCA. SE REALIZA SIN COMPLICACIONES.

SE REALIZA TEST DE APNEA CON PREVIA PREOXIGENACION , SE TOMAN GASES ARTERIALES LUEGO EL CUAL NO ES CONCLUYENTE AL DINALIZAR.
FECHA Y HORA DE APLICACION:19/10/2019 14:33:58 REALIZADO POR: MARILYN VERGARA CALY

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

MARILYN VERGARA CALY
Reg. FISIOTERAPEUTA
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **58** **FECHA** **19/10/2019 14:42:05** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

ANALISIS Y PLAN

NOTAS ENFERMERIA

06+00 RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER EN MALAS CONDICIONES GENERALES Y DE SALUD + PALIDEZ GENERALIZADA CON UN GLASGOW DE 3/15 + ALTO RIESGO PARA FORMACION DE ESCARA SE OBSERVAN PUPILAS EN 6 SIN RESPUESTA MOTORA . QUIEN SE OBSERVA CON SONDA OROGSTRICA A LIBRE DRENAJE CON SALIDA DE SECRECIONES SANGUINOLENTAS EN POCA CANTIDAD CON TUBO OROTRAQUIAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS PARA METROS ESTABLECIDOS . MONITOREO CARDIACO CONTINUO + OXIMETRIA DE PULSO . MIEMBROS SUPERIORES CON EQUIMOSIS CANALIZADA CON VENA YUGULAR IZQUIERDA PASANDO INFUSION DE NORADRENALINA A 8CC/HORA A TITULACION EN BOMBA DE INFUSION , CANALIZADO EN MSI CON ESTESION DE ANESTESIA PERMEABLE PASANDO LACTATO DE RINGER 500CC A 50CC/HORA EN BOMBA DE INFUSION SIN RESPUESTA MOTORA NI ESTIMULOS DOLOROSOS . ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION . GENITALES SE OBSERVAN CON SONDA VESICAL A CISTOFLOW + PIEL INTEGRA . MIEMBROS INFERIORES NORMAL SIN RESPUESTA MOTORA
07+00 SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES SE REGISTRA , CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS
08+00 ES VALORADO POR ESPECIALISTA EN TURNO DR SABOGAL QUIEN VALORA A PACIENTE Y DA ORDENES POR ESCRITO CONTROL DE SIGNOS VITALES SE REGISTRA , CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS . SE REALIZA CAMBIO DE POSICION HIDRATACION DE PIEL
09+00 PACIENTE EN CAMA TRANQUILO BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA , CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS , CONTROL DE SIGNOS VITALES SE REGISTRA
10+00 SE REALIZA CAMBIO DE POSICION HIDRATACION DE PIEL CONTROL DE SIGNOS VITALES SE REGISTRA . CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS . RECIBE TRATAMIENTO POR JEFE EN TURNO . ES VALORADA POR DR SABOGAL QUIEN QUIEN VALORA PACIENTE MODIFICA LIQUIDOS A SOLUCION AL 1/2 A 40CC/ HORA EN BOMBA DE INFUSION
11+00 PACIENTE EN CAMA TRANQUILO SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES , CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADO
12+00 SE REALIZA CAMBIO DE POSICION , HIDRATACION DE PIEL CAMBIO DE PAÑAL POR ORINA ESPONTANEA , CONTROL DE SIGNOS VITALES , CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS . SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA 150MG/DL SE REGISTRA
13+00 SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES , CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS
ES VALORADA POR LA NEUROLOGA DR EVA PUELLO QUIEN VALORA A PACIENTE Y EXPLICA CONDICIONES DEL ESTADO DEL PACIENTE AL

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

FAMILIAR
14+00 SE REALIZA CAMBIO DE POSICION , HIDRATACION DE PIEL , CAMBIO DE PAÑAL . CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS
PACIENTE EN CAMA TRANQUILO . RECIBE VISITA DEL FAMILIAR . INFORMACION DEL ESTADO DEL PACIENTE POR ESPECIALISTA EN TURNO
Nota realizada por: MIRLEY DEL CARMEN MORALES VIVANCO Fecha: 19/10/19 15:08:25

MIRLEY DEL CARMEN MORALES VIVANCO
Reg. 1048600812
ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **60** **FECHA 19/10/2019 15:17:50** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN SOAP MÉDICO

SUBJETIVO

RONDA MEDICA UCIA MAÑANA DR SABOGAL (MD INTENSIVISTA UCI) DRA BUENDIA (MD GRAL UCI)

PACIENTE FEMENINA DE 22 AÑOS CON IDX:
HIDROCÉFALO NO COMUNICANTE
ANOMALÍA DE ARNOLD CHIARI ¿?
DIABETES INSÍPIDA

OBJETIVO

PRESIÓN ARTERIAL: 96/61 MMHG FC:73 LPM FR: 12 RPM T:36°C SATO2: 100%
PUPILAS MIDRIÁTICAS 5MM ARREACTIVAS A LA LUZ,TUBO ENDOTRAQUEAL N° 7.5 , SONDA OROGÁSTRICA. CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS.
TÓRAX EXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL, SIN AGREGADOS, ABDOMEN PLANO,BLANDO, SIN MEGALIAS. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES DE BUENA INTENSIDAD. SNC: GLASGOW 3/15 SIN RESPUESTA A ESTÍMULOS, AUSENCIA DE REFLEJO CORNEAL BILATERAL, AUSENCIA DE REFLEJOS OCULOCEFALICOS Y OCULOVESTIBULARES, AUSENCIA DE RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSOS PROFUNDOS, SIN REFLEJO CARINAL NI TUSÍGENO.

R.U: 1,83 KG/H

PARACLINICOS:
19/10/19 HB: 13.0 HTO: 37.8% LEUCOS: 16.450 NEUTROF: 87.6% LINF: 10.2% PLAQ: 593,000
PH: 7,38 PCO2: 35.4 PO2: 147.8 HCO3: 21.6 SO2: 98.9% BEECF: -4.3
GLICEMIA: 129.5 BUN: 25.2 CREAT: 1.17 AC LACTICO: 2,80 SODIO: 153.6 POTASIO: 3.87 CLORO: 123. TP: 10.9 (10.0) TPT: 31.5 (28.6) INR: 1.09

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

RX DE TORAX: OPACIDADES BILATERALES EN RELACION A INFILTRADOS ALVEORALES Y RETICULARES CON AREAS DE CONSOLIDACION.

ANÁLISIS

PACIENTE CON DETERIORO NEUROLÓGICO SECUNDARIO A HIDROCÉFALO NO COMUNICANTE ANTE POSIBLE MALFORMACIÓN DE TIPO CONGÉNITO SIN DESCARTAR OTROS EVENTOS COMO INFECCIOSOS O TUMORALES LOS CUALES NO SE HAN PODIDO DETERMINAR IMAGENOLÓGICAMENTE, EN EL MOMENTO GLASGOW 3/15, SIN RESPUESTA, SIN REFLEJOS DE TALLO. CONSIDERAMOS QUE NO CURSA CON CONTRAINDICACIÓN PARA TEST DE APNEA PÓR LO QUE SE REALIZA EN LA MAÑANA DE HOY PREVIA PREOXIGENACIÓN DURANTE 10 MINUTOS, GASES PRE Y POST TEST, CON HALLAZGO NO CONCLUYENTE POR AUMENTO DEL CO2 NO SIGNIFICATIVO (MENOR A 20) POR LO QUE CONSIDERAMOS EN CONJUNTO CON NEUROLOGÍA REALIZAR PRUEBAS AUXILIARES COMO DOPPLER TRANSCRANEAL, EEG ENTRE OTROS. SE INTENTA ESTABLECER COMUNICACIÓN CON RED DE TRANSPLANTES NO SIENDO POSIBLE. SE INFORMA CLARAMENTE A LOS FAMILIARES LA SITUACIÓN QUIENES COMPRENDEN Y ACEPTAN. SIGUE EN CUIDADOS INTENSIVOS.

PLAN Y MANEJO

HOSPITALIZAR EN UNIDA DE CUIDADO INTENSIVO
VENTILACION MECANICA MODO CRONTOLADO, SEGUNEVOLUCION
SSN 0,9% 40 CC HORA
NORADRENALINA EN INFUSION SEGUN PROTOCOLO
RANITIDINA 50 MGA CAD 8 HRS IV
HIDROCORTISONA 10 MG C/ 8HRS **SUSPENDER***
GLUCOMETRIA CADA 4 HRS
HOJA NEUROLOGIAC HORARIA
PEND LECTURA DE TAC CEREBRAL
CUIDADO DE ENFERMERIA
CAMA CON BARANADAS
CONTROL DE LA Y L

Evolución realizada por: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ-Fecha: 19/10/19 15:17:53

ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO

Cantidad	Descripción	
1	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO	**Cancelado**

MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo
OBSERVACIONES
EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ - RM:1 - ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVO
FECHA CANCELACION: **19/10/2019 22:16**

ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad	Descripción	
1	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	**Cancelado**

MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo
OBSERVACIONES
EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

USUARIO QUE CANCELA: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ - RM:1 - ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVO
FECHA CANCELACION: **19/10/2019 22:16**

CONTROL
1 ECOGRAFIA DOPPLER TRANSCRANEAL **Cancelado**
MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo
OBSERVACIONES
EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ - RM:1 - ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVO
FECHA CANCELACION: **19/10/2019 22:16**

RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ
Reg. 1
ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVOS Y

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS
FOLIO **61** **FECHA** **19/10/2019 16:54:02** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS
FOLIO **62** **FECHA** **19/10/2019 18:16:59** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

Paciente con sindrome de herniacion cerebral rostro caudal la cual no presenta cambios neurologicos persistiendo en glasgow 3, sin respuesta a pruebas de tallo cerebral. NO requiere tratamiento neuroquirurgico actual.
Pronostico ominoso con alta probabilidad de muerte a corto plazo.
Plan: continuar soporte vital basico en unidad de cuidados intensivos.

Evolución realizada por: OSVALDO ENRIQUE MOLINA OLIER-Fecha: 19/10/19 18:17:05

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

OSVALDO ENRIQUE MOLINA OLIER
Reg. 16119
NEUROCIRUGIA

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO **63** **FECHA 19/10/2019 19:19:18** **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

ANALISIS Y PLAN

NOTAS ENFERMERIA

14:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES AOTADOS EN REGISTRO... SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA HIDRATANTE ARREGLO DE LA UNIDAD...
PACIENTE EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR EN MALAS CONDICIONES
CON LIQUIDOS PERMEABLES SOLUCION AL 1/2 , INFUSION DE NORADRENALINA A 20CC/HOA
15:00 PACIENTE EN SU UNIDAD EN IGUALES CONDICIONES GENERALES EN COMPAÑIA DE FAMILIARES..
16:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS EN REGISTRO... CONTINUA CON INFUSION DE NORADRENALINA A 20CC/H CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION A PESAR DE LA NORA..
17:00 SE REALZIA CAMBIODE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA HIDRTATANTE ARREGLO DE LA UNIDAD...
18:00 SE REALZIA GLUCOMETRIA 105 MG/DLREPORTADA EN REGISTRO
19:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS EN REGISTRO, SE OBSERVA CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION MUY MARCADA...
20:00 QUEDA EN SU UNIDAD EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES CON MONITOREO CARDIACO PARA SIGNOS VITALES, TOT A VENTILACION MECANICA PARAMETROS ESTABLECIDOS, SONDA VESICAL A CISTOFLO.. QUEDA BAJO OBSERVACION MEDCIA Y ENFEMRERIA...

Nota realizada por: MIRLEY DEL CARMEN MORALES VIVANCO Fecha: 19/10/19 20:00:00

MIRLEY DEL CARMEN MORALES VIVANCO
Reg. 1048600812
ENFERMERIA

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO 65 **FECHA** 19/10/2019 20:38:14 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE FALLECE 20:10 HORAS, INFORMACIÓN A FAMILIARES.

Evolución realizada por: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ-Fecha: 19/10/19 20:38:17

RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ
Reg. 1
ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVOS Y

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO 66 **FECHA** 19/10/2019 22:08:47 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

EVOLUCIÓN MÉDICO

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 720000826

Evolución realizada por: RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ-Fecha: 19/10/19 22:08:50

RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ
Reg. 1
ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVOS Y

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA **Edad :** 22 AÑOS

FOLIO 67 **FECHA** 19/10/2019 22:15:09 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION**

Salida Clínica: **19/10/2019 22:17:38**

DIAGNÓSTICO	R579	CHOQUE, NO ESPECIFICADO	Tipo PRINCIPAL
DIAGNÓSTICO	G911	HIDROCEFALO OBSTRUCTIVO	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	I460	PARO CARDIACO CON RESUCITACION EXITOSA	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	R51X	CEFALEA	Tipo RELACIONADO

HISTORIA CLÍNICA No. CC 1143403820 -- MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA

Empresa: SALUD TOTAL EPS EVENTO **Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 23/09/1997 **Edad actual :** 22 AÑOS **Sexo:** Femenino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Teléfono: 6187626 **Dirección:** MZ 4 LT 6 VISTA HERMOSA URB EMANUEL
Barrio: CARTAGENA (DISTRITO TURISTICO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA D.T. Y C. **Ocupacion:** Dirigentes de organizaciones que presentan un
Etnia: Ninguna de las anteriores **Grupo Etnico:**
Nivel Educativo: NO APLICA **Atención Especial:** OTROS
Discapacidad: Ninguna **Grupo Poblacional:** NO DEFINIDO

Responsable: MARIA INFANZON OCHOA **Teléfono:** 6187626 **Parentesco:** Otro
Acompañante: ANA OCHOA **Teléfono:** 6187626

RODOLFO CARLOS SABOGAL ORTIZ
Reg. 1
ANESTESIOLOGIA, CUIDADOS INTENSIVOS Y

CLINICA NUESTRA SEDE CARTAGENA
805023423 - 1
IMAGENES DIAGNOSTICAS

Fecha: 14/06/23
Hora: 15:43:04
Página: 1

*** Filtrado por fecha de atención**

Paciente: CC 1143403820 MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA
Edad: 25 AÑOS

Sede de Atención: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

Procedimiento: 871121 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUA

Solicitado Por: M171 JORGE ALFREDO LUJAN TORRES
Pabellon Ordenado: UNIDAD DE CUIDADO CRITICO **Cama:** 504
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 18/10/2019 09:28:09
REALIZADO POR: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES
RESULTADOS :
AA
CONCLUSIONES : A

JORGE ALFREDO LUJAN TORRES
Reg. MD. 1954
MEDICINA INTERNA

Sede de Atención: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

Procedimiento: 872580 FLUOROSCOPIA Y O INTENSIFICADOR DE IMAGEN

Solicitado Por: M171 JORGE ALFREDO LUJAN TORRES
Pabellon Ordenado: UNIDAD DE CUIDADO CRITICO **Cama:** 504
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 18/10/2019 09:28:14
REALIZADO POR: JORGE ALFREDO LUJAN TORRES
RESULTADOS :
A
CONCLUSIONES : A

JORGE ALFREDO LUJAN TORRES
Reg. MD. 1954
MEDICINA INTERNA

* Filtrado por fecha de atención

Paciente:	**CC**	**1143403820**	**MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA**
Edad:	**22**	**AÑOS**	
Sede de Atención:	003	CLINICA NUESTRA CARTAGENA	

Pabellon Ordenado: UNIDAD DE CUIDADO CRITICO
Procedimiento: 890402 INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS
NEUROLOGIA

Cama: 504
Folio : 34

Solicitado Por: M171 JORGE ALFREDO LUJAN TORRES
Realizado por : M176 EVA PAOLA PUELLO TORRES

Fecha Registro	Resultado
19/10/2019 13:11:00	SE VALORA PACIENTE FEMENINO DE 22 AÑOS EN UCI, LA FAMILIA AFIRMA CUADRO DE +/- 2 SEMANAS CARACTERIZADO POR CEFALEA INTENSA DE PREDOMINIO POSTERIOR QUE SE IRRADIA A REGION CERVICAL, CON INGRESOS MULTIPLES A SERVICIO DE URGENCIAS Y SIN MEJORIA CON EL MANEJO ANALGESICO, EN SU ULTIMO INGRESO LA PACIENTE PRESENTA DETERIORI DEL ESTADO DE CONCIENCIA Y PARADA CARDIACA, REANIMACION CARDIOPULMONAR AVANZADA Y ANTE REANIMACION EXITOSA SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. LA TC DE CRANEO EVIDENCIA HIDROCEFALIA OBSTRUCTIVA SUPRATENTORIA Y ES VALORADA POR NEUROCIRUGIA, CONSIDERANDOSE MANEJO CON AUSENCIA DE REFLEJOS DE TALLO POR LO QUE NO ES CANDIDATA A MANEJO QUIRURGICO. LA PACIENTE ACTUALMENTE RECIBE SOPORTE VASOACTIVO Y VENTILATORIO. AL EXAMEN PACIENTE SIN SEDOANALGESIA, PUPILAS MIDRATICAS SIN RESPUESTA FOTOMOTORA, AUSENCIA DE REFLEJO CORNEAL, REFLEJO OCULOMOTOR AUSENTE (MANIOBRA DE OJOS DE MUÑECA), REFLEJO CARINAL AUSENTE, NO RESPUESTA AL DOLOR. PACIENTE CON MUY MAL PRONOSTICO NUROLOGICO Y PARA LA VIDA. SE SOLICITA REALIZACION DE ELECTROENCEFALOGRAMA, DOPPLER TRANSCRANEAL Y TC DE CRANEO DE CONTROL. ICX: 1. ESTADO ENCEFALOPATICO POST REANIMACIOON CARDIOPULMONAR 2. SINDROME DE HIPERTENSION INTRACRANEAL SECUNDARIO A 3. HIDROCEFALIA OBSTRUCTIVA SE INFORMA ESTADO ACTUAL Y PRONOSTICO A LOS FAMILIARES (PADRE Y TIA)

Conclusiones:

EVA PAOLA PUELLO TORRES
Neurologia Clinica Unidad
Reg. Med. 8142

EVA PAOLA PUELLO TORRES
Reg. MD. 8142
NEUROLOGIA

CLINICA NUESTRA SEDE CARTAGENA

805023423 - 1

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha desde 17/10/2019 **Hasta** 19/10/2019

HISTORIA CLINICA No.CC 1143403820 **MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA**

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

FOLIO 5 **FECHA** 17/10/2019 19:41:27 **INGRESO** 1 **TIPO DE ATENCION** HOSPITALIZACION

18:20 HORAS INGRESA PACIENTE ADULTO DE SEXO FEMENINO PROCEDENTE DEL SERVICIO DE PRIORITARIA EN MUY MALAS CONDICIONES HEMODINAMICAS, HIPOTENSA, EN COMPAÑIA DE PERSONAL MEDICO , PARAMEDICO Y FAMILIAR , SE INSTALA EN LA UNIDAD 504 SE CONECTA A MONITOREO CONTINUO FRECUENCIA CARDIACA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, PRESION ARTERIAL, TEMPERATURA, SATURACION DE OXIGENO, SE COLOCAN BARANDAS DE CAMA ARRIBA Y SE EXPLICA DEBERES Y DERECHO DEL PACIEN A FAMILIARES Y PACIENTE, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES,NORMOCEFALO , GLASGOW 3/15 , CON VARIABLES HEMODINAMICAS , SE OBSERVAN PUPILAS MIDRIATICAS , CONJUNTIVAS MARCADA PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA GENERALIZADA , MUCOSA ORAL SECA, CON TUBO OROTRAQUEAL EXTRAINSTITUCIONAL QUE SE CONECTA A VENTILADOR MECANICO C PARAMETROS ESTABLECIDOS Y SONDA OROGASTRICA A DRENAJE LIBRE CON ABUNDANTE CONTENIDO SANGUINOLENTO EN FORMA RUTILANTE 500CC APROXIMADAMENTE , TORAX SIMETRICO Y EXPANSIBLE , ABDOMEN BLANDO, EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER 18 SIN SIGNOS DE FLEBITIS AHORA , CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATETER 18 SIN SIGNOS DE FLEBITIS AHORA PELVIS SIMETRICA , GENITALES EXTERNOS CONFIGURADOS , MIEMBROS INFERIORES EUTROFICOS , ESCALA DE BRADEN RIESGO ALTO PARA PRESENTAR LESIONES POR PRESION AHORA , CON ESCALA DE MORSE RIESGO BAJO PARA PRESENTAR CAIDAS AHORA RESTO DE PIEL INTEGRA.
SIGNOS VITALES DE INGRESO FC: 78-- FR 14-- T: 36-- TA: 60/31 TAM: 40 MG/HG SPO2 98% , SE INICA INFUSION DE NORADRENALINA SEGUN PROTOCOLOS INSTITUCIONALES A TITUCION POR VIA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO POR NO DISPONIBILIDAD DE ACCESO CENTRAL Y SE ESPERA RESPUESTA, SE REALIZA GLUCOMETRIA QUE REPORTA 353 MGS/DL, VALORADO POR DR SABOGAL DE QUIEN SE ESPERAN ORDENES PARA CUMPLIR, PACIENTE QUIEN INGRESA A CUIDADOS INTENSIVOS PARA REALIZACION DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS, MONITOREO HEMODINAMICO CONTINUO Y OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA.
Nota realizada por: ADOLFO CHAMORRO HERNANDEZ Fecha: 17/10/19 19:41:28

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

FOLIO 8 **FECHA** 17/10/2019 20:18:50 **INGRESO** 1 **TIPO DE ATENCION** HOSPITALIZACION

19:00 PACIENTE EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES , SE INFORMA A FAMILAIRES ESTADO DE LA PACIENTE
20:00 CONTROL DE LOS SIGNOS VITALES ANOTADOS, QUEDA PACIENTE EN UNIDAD EN DELICADAS CONDICIOENS GENERALES , CON SOPORTE VENTYILATORIO Y VASOACTIVO A DOSIS ELEVADAS , CONTINUA BAJO ESTRICTA OBSERVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA Nota realizada por: SUSANA MARTINEZ PESTANA Fecha: 17/10/19 20:19:00

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

FOLIO 14 **FECHA** 17/10/2019 22:55:11 **INGRESO** 1 **TIPO DE ATENCION** HOSPITALIZACION

PACIENTE FEMENINO EN SALA DE CUIDADO CRITICO EN MALAS CONDICIONES GENRRALES CABECERA A 35° GLASGOW DE 3/15 PUPILAS MIDIATRICAS EN 6 SEGUN ESCALA NO REACTIVAS, RESPUESTA A LA LUZ FIJA, CON TUBO OROTRAQUEAL A VENTILACION MECANICA, SONDA OROGASTRICA A DRENAJE DE MATERIAL EN BORRAS DE CAFE, MONITORIA DE SIGNOS VITALES PACIENTE HIPOTENSA A PESAR DE SOPORTE DE NORADRENALINA A DOSIS ELEVAS POR VIA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO VIA PERIFERICA EN IEMBRO SUPERIOR IZQUIERDA PARA LIQUIDOS ENDOCVENSOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, ESCALA DE BRADEN CON RIESGO ALTO PARA LA FORMACION DE UPP, SE REALIZA HIDRATACION DE LA PIEL, ASPIRADO DE SECRECIONES PACIENTE CON AUSENCIA DE REFLEJO TUSIGENO, SECRECIONES ESCASAS POR TUBO OROTRAQUEAL Y BOCA, 21+00PACIENTE EN MALAS CONDICIONE SGENRALES GLASGOW DE 3/15 SE CANALIZA VIA PERIFERICA EN REGION YUGULAR CON CATER 18 Y SE CONTINUA NORADRENALINA LA CUAL SE ENCUENTRA A DOSIS ELEVADA, 22+00SE PASA BOLO DE LACTATO DE RINGER 2000CC Y CONTINUA A 100 CC HORA, 23+00 PACIENTE EN MALAS CONDICIONE SGENERALES, GLASGOW DE 3/15, CON PUPILAS MIDIATRICAS EN 6 SEGUN ESCALA. Nota realizada por: GABRIEL LUIS BOHORQUEZ DIAZ Fecha: 17/10/19 23:05:13

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

FOLIO 28 **FECHA** 18/10/2019 05:47:48 **INGRESO** 1 **TIPO DE ATENCION** HOSPITALIZACION

PACIENTE EN SALA DE CUIDADO CRITICO EN MALAS CONDICIONES GENERALES GLASGOW DE 3/15 SE INTENTA COLOCACION DE LINEA ARTERIAL EN VARIAS OPORTUNIDADES (4 INTENTOS) SIN EXITO ALGUNO PACINTE DE DIFICL TOMA DE MUESTRAS SE COAGULAN, HIDRATACION DE LA PIEL, PACIENTE SIN CAMBIOS NOTORIOS, PACIENTE POLIURICA. 03+00 SE TOMAN MUESTRAS PARA EXAMENES DE CONTROL, 4+00 PACIENTE CON SONDA OROGASTRICA A DRENAJE DE MATERIAL EN BORRAS DE CAFE, PERSISTE HIPOTENBSA APESAR DE NORADRENALINA A DOSIS ELEVADAS, SE OBSERVAN MUCOSAS PALIDAS. 05+00 PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES TERAPIA RESPIRATORIA ASPIRACION DE SECRECIONES 06+00 PACIENTE EN SALA DE CUIDADO CRITICO EN MALAS CONDICIONE SGENERALES HIPOTENSA APESAR DE NORADRENALINA EN VENTILACION MECANICA BAJO OBSERVACION MEDICA Y DE ENFERMERIA, Nota realizada por: GABRIEL LUIS BOHORQUEZ DIAZ Fecha: 18/10/19 06:08:44

HISTORIA CLINICA No.CC 1143403820 **MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA**

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

FOLIO 37 **FECHA** 18/10/2019 13:06:57 **INGRESO** 1 **TIPO DE ATENCION** HOSPITALIZACION

06:00 PACIENTE FEMENINO EN SALA DE CUIDADO CRITICO EN MALAS CONDICIONES GENRRALES
CABECERA A 35° GLASGOW DE 3/15 PUPILAS MIDIATRICAS EN 6 SEGUN ESCALA NO
REACTIVAS, RESPUESTA A LA LUZ FIJA, CON TUBO OROTRAQUEAL A VENTILACION MECANICA,
SONDA OROGASTRICA A DRENAJE DE MATERIAL EN BORRAS DE CAFE EN POCA CANTIDAD, MONITORIA DE SIGNOS
VITALES PACIENTE CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION A PESAR DE ESTAR SOPORTADA CON INF DE NORADRENALINA..
EN REGION YUGULAR CON CATER 18 + VIA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDA PARA LIQUIDOS ENDOCVENSOS L RINGER
A 150CC/H EN BOMBA DE INFUSION. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, ESCALA
DE BRADEN CON RIESGO ALTO PARA LA FORMACION DE UPP, SE REALIZA HIDRATACION DE LA
PIEL, ASPIRADO DE SECRECIONES PACIENTE CON AUSENCIA DE REFLEJO TUSIGENO,
SECRECIONES ESCASAS POR TUBO OROTRAQUEAL Y BOCA,
07:00 PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENRALES GLASGOW DE 3/15 ELEVADA.
08:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS EN REGISTRO..
09:00 SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA HIDRATANTE.. PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES,
GLASGOW DE 3/15, CON PUPILAS MIDIATRICAS EN 6 LA DERECH Y LA IZQUIERDA EN 3 SEGUN ESCALA. SIN NINGUNA RESPUESTA A
LOS ESTIMULOS..
10:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS EN REGISTRO... ES VALORADO POR NEUROCIRUGIJANO DR OSWALDO MOLINA QUIEN L
REVISA Y LE REALIZA PRUEBAS DE FUNCION ENCEFALICA A LAS QUE NO TIENE NINGUNA RESPUESTA, LO ANTERIOR SE LES INFORMA
A LOS FAMILIARES ...
11:00 RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES EN COMPAÑIA DE FAMILIARES..
12:00 RECIBE VALORACION POR EL DR ROMERO NEUROCIRUJANO QUIEN L REVISA PARA SEGUNDA OPINION UQIN ESTA DE ACUERDO CO
EL DR MOLINA QUIEN HABLA CON LOS FAMILIARES Y LES PONE EN CONOCIMIENTO EL ESTADO DELICADO DE LA PACIENTE... Nota
realizada por: MARISELA MARTINEZ MADERA Fecha: 18/10/19 13:07:00

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

FOLIO 40 **FECHA** 18/10/2019 19:26:21 **INGRESO** 1 **TIPO DE ATENCION** HOSPITALIZACION

13:00 RONDA DE ENFERMERIA PACIENRTE EN SU UNIDAD EN MALAS CONDICIONES GENERALES...
14:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES AOTADOS EN REGISTRO... SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA
HIDRATANTE ARREGLO DE LA UNIDAD...
15:00 PACIENTE EN SU UNIDAD EN IGUALES CONDICIONE SGENERALES EN COMPAÑIA DE FAMILIARES..
16:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS EN REGISTRO... CONTINUA CON INF DE NORADRENALINA A 10CC/H CON TENDENCIA A
LA HIPOTENSION A PESAR DE LA NORA..
17:00 SE REALZIA CAMBIODE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA HIDRTATANTE ARREGLO DE LA UNIDAD...
18:00 SE REALZIA GLUCOMETRIA REPORTADA EN REGISTRO 124MG/DL...
19:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS EN REGISTRO, SE OBSERVA CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION MUY MARCADA...
19:45 QUEDA EN SU UNIDAD EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES CON MONITOREO CARDIACO PARA SIGNOS VITALES, TOT A
VENTILACION MECANICA PARAMETROS ESTABLECIDOS, SONDA VESICAL A CISTOFLO.. QUEDA BAJO OBSERVACION MEDCIA Y
ENFEMRERIA... Nota realizada por: MARISELA MARTINEZ MADERA Fecha: 18/10/19 19:34:45

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

FOLIO 43 **FECHA** 18/10/2019 23:02:28 **INGRESO** 1 **TIPO DE ATENCION** HOSPITALIZACION

20:00 PACIENTE FEMENINO EN SALA DE CUIDADO CRITICO EN MALAS CONDICIONES GENRRALES CABECERA A 35° GLASGOW DE 3/15
PUPILAS MIDIATRICAS EN 6 SEGUN ESCALA NO REACTIVAS, RESPUESTA A LA LUZ FIJA, CON TUBO OROTRAQUEAL A VENTILACION
MECANICA CON PARAMETROS ESTABLEIDOS ,SONDA OROGASTRICA A DRENAJE DE MATERIAL EN BORRAS DE CAFE EN POCA CANTIDAD
MONITORIA DE SIGNOS
VITALES,VENA PERIFERICA EN REGION YUGULAR CON CATER 18 RECIBIENOD INFUSION DE NORADRENALINA A TITULACION + VIA
PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDA PARA LIQUIDOS ENDOCVENSOS L RINGER A 50CC/H EN BOMBA DE INFUSION. ABDOMEN
BLANDO DEPRESIBLE, GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS CON SONDA VESICAL A CISTOFLO ELIMIANDO ORINA EN REGULAR
CANTIDAD , ESCALA DE BRADEN CON RIESGO ALTO PARA LA FORMACION DE UPP, RESTO DE PIEL SIN LESION
CONTROL DE LOS SIGNOS VITALES ANOTADOS , CONTORL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS
21:00 BAÑO GENERAL EN CAMA , CAMBIO DE PAÑAL CUIDADOS DE LA PIEL
SE ASPIRAN SECRECIONES POR TOT Y BOCA POR TERAPISTA EN TURNO
22:00 CONTROL DE LOS SIGNOS VITALES ANOARTDOS, RECIBE TRATAMIENTO MEDICO ORDENADO POR JEFE EN TURNO
PACIENTE EN UNIDAD EN DELICADAS CONDICIOENS GENERALES CON SOPORTE DE VASOACTIVO A DOSIS TITULADA

HISTORIA CLINICA No.CC 1143403820 **MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA**

23:00 CONTROL DE LOS SIGNOS VITALES ANOTADOS, SE REALIZA CAMBIO DE POSICION Y CUIDADOS DE LA INTEGRIDAD DE LA PIEL PACIENTE EN UNIDAD EN DELICADAS CONDICIONES GENERALES Nota realizada por: SUSANA MARTINEZ PESTANA Fecha: 18/10/19 23:20:08

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

FOLIO 47 **FECHA** 19/10/2019 05:29:27 **INGRESO** 1 **TIPO DE ATENCION** HOSPITALIZACION

00+00 SE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS, SE REALIZA CAMBIO DE POSICION Y CUIDADOS DE LA PIEL,PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES,SIN RESPUESTA POSITIVA A LOS ESTUMULOS,GLASGOW DE 3/15
01+00 RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE EN SU UNIDAD EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON TENDENCIA A LA HIPOTENCION A PESAR DE TENER INFUCION DE NORADRENALINA
02+00 SE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS,PACIENTE SIN RESPUESTA A LOS ESTIMULOS
03+00 SE SANGRA PACIENTE PARA EXAMENES DE LABORATORIO SIN COMPLICACIONES
04+00 SE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y CONTROL DE LIQUIDOS ,PACIENTE SIN CAMBIOS HEMODINAMICOS,SE REALIZA CAMBIO DE POSICION Y CUIDADOS DE LA PIEL
05+00 SE REALIZA GLUCOMETRIA 99MG/DL, ARREGLO DE LA UNIDAD,CAMBIO DE POSICION Y CUIDADOS DE LA PIEL
06+00 SE CONTROLAN SIGNOS VITALES Y CONTROL DE LIQUIDOS,QUEDA PACIENTE EN SU UNIDAD EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, CON MONITOREO CONTINUA, LIQUIDOS DE BASE L. RINGER A 50CC/H,E INFUCION D ENORADRENALINA A TITULACION SEGUN CIFRAS TENCIONALES,PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES,VIGILANCIA MEDICA Y DE ENFERMERIA Nota realizada por: CARMEN TORRES OROZCO Fecha: 19/10/19 05:29:29

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

FOLIO 58 **FECHA** 19/10/2019 14:42:05 **INGRESO** 1 **TIPO DE ATENCION** HOSPITALIZACION

06+00 RECIBO PACIENTE MAYOR DE EDAD EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER EN MALAS CONDICIONES GENERALES Y DE SALUD + PALIDEZ GENERALIZADA CON UN GLASGOW DE 3/15 + ALTO RIESGO PARA FORMACION DE ESCARA SE OBSERVAN PUPILAS EN 6 SIN RESPUESTA MOTORA . QUIEN SE OBSERVA CON SONDA OROGSTRICA A LIBRE DRENAJE CON SALIDA DE SECRECIONES SANGUINOLENT EN POCA CANTIDAD CON TUBO OROTRAQUIAL CONECTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS PARA METROS ESTABLECIDOS . MONITOREO CARDIACO CONTINUO + OXIMETRIA DE PULSO . MIEMBROS SUPERIORES CON EQUIMOSIS CANALIZADA CON VENA YUGULA IZQUIERDA PASANDO INFUSION DE NORADRENALINA A 8CC/HORA A TITULACION EN BOMBA DE INFUSION , CANALIZADO EN MSI CON ESTESION DE ANESTESIA PERMEABLE PASANDO LACTATO DE RINGER 500CC A 50CC/HORA EN BOMBA DE INFUSION SIN RESPUESTA MOTORA NI ESTIMULOS DOLOROSOS . ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION . GENITALES SE OBSERVAN CON SONDA VESICAL A CISTOFLOW + PIEL INTEGRA . MIEMBROS INFERIORES NORMAL SIN RESPUESTA MOTORA
07+00 SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES SE REGISTRA , CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS
08+00 ES VALORADO POR ESPECIALISTA EN TURNO DR SABOGAL QUIEN VALORA A PACIENTE Y DA ORDENES POR ESCRITO CONTROL DE SIGNOS VITALES SE REGISTRA , CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS . SE REALIZA CAMBIO DE POSICION HIDRATACION DE PIEL
09+00 PACIENTE EN CAMA TRANQUILO BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA , CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS , CONTROL DE SIGNOS VITALES SE REGISTRA
10+00 SE REALIZA CAMBIO DE POSICION HIDRATACION DE PIEL CONTROL DE SIGNOS VITALES SE REGISTRA . CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS . RECIBE TRATAMIENTO POR JEFE EN TURNO . ES VALORADA POR DR SABOGAL QUIEN QUIEN VALORA PACIENTE MODIFICA LIQUIDOS A SOLUCION AL 1/2 A 40CC/ HORA EN BOMBA DE INFUSION
11+00 PACIENTE EN CAMA TRANQUILO SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES , CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADO
12+00 SE REALIZA CAMBIO DE POSICION , HIDRATACION DE PIEL CAMBIO DE PAÑAL POR ORINA ESPONTANEA , CONTROL DE SIGNOS VITALES , CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS . SE REALIZA CONTROL DE GLUCOMETRIA 150MG/DL SE REGISTRA
13+00 SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES , CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS
ES VALORADA POR LA NEUROLOGA DR EVA PUELLO QUIEN VALORA A PACIENTE Y EXPLICA CONDICIONES DEL ESTADO DEL PACIENTE A FAMILIAR
14+00 SE REALIZA CAMBIO DE POSICION , HIDRATACION DE PIEL , CAMBIO DE PAÑAL . CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS
PACIENTE EN CAMA TRANQUILO . RECIBE VISITA DEL FAMILIAR . INFORMACION DEL ESTADO DEL PACIENTE POR ESPECIALISTA EN TURNO Nota realizada por: MIRLEY DEL CARMEN MORALES VIVANCO Fecha: 19/10/19 15:08:25

SEDE DE ATENCIÓN: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

FOLIO 63 **FECHA** 19/10/2019 19:19:18 **INGRESO** 1 **TIPO DE ATENCION** HOSPITALIZACION

HISTORIA CLINICA No.CC 1143403820 **MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA**

14:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES AOTADOS EN REGISTRO... SE REALIZA CAMBIO DE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA HIDRATANTE ARREGLO DE LA UNIDAD...
PACIENTE EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR EN MALAS CONDICIONES
CON LIQUIDOS PERMEABLES SOLUCION AL 1/2 , INFUSION DE NORADRENALINA A 20CC/HOA
15:00 PACIENTE EN SU UNIDAD EN IGUALES CONDICIONES GENERALES EN COMPAÑIA DE FAMILIARES..
16:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS EN REGISTRO... CONTINUA CON INFUSION DE NORADRENALINA A 20CC/H CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION A PESAR DE LA NORA..
17:00 SE REALZIA CAMBIODE POSICION SE LUBRICA PIEL CON CREMA HIDRTATANTE ARREGLO DE LA UNIDAD...
18:00 SE REALZIA GLUCOMETRIA 105 MG/DLREPORTADA EN REGISTRO
19:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES ANOTADOS EN REGISTRO, SE OBSERVA CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION MUY MARCADA...
20:00 QUEDA EN SU UNIDAD EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES CON MONITOREO CARDIACO PARA SIGNOS VITALES, TOT A VENTILACION MECANICA PARAMETROS ESTABLECIDOS, SONDA VESICAL A CISTOFLO.. QUEDA BAJO OBSERVACION MEDCIA Y ENFEMRERIA... Nota realizada por: MIRLEY DEL CARMEN MORALES VIVANCO Fecha: 19/10/19 20:00:00

14/06/2023 * * * **FIN DEL REPORTE** * * * 15:43:59

* Filtrado por fecha de atención

Paciente: CC 1143403820 MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA
Edad: 25 AÑOS

Sede de Atención: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

Procedimiento: 939403 **TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**

Solicitado Por: CO19 **MARILYN VERGARA CALY**
Pabellon Ordenado: UNIDAD DE CUIDADO CRITICO **Cama:** 504
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 17/10/2019 19:20:39
REALIZADO POR: MARILYN VERGARA CALY
RESULTADOS :
INGRESA PACIENTE PROCEDENTE DE PRIORITARIA SALUD TOTAL BEN CAMMILLA OROINTUBADA CON TUBO 7.5 QUIEN SE CONECTA A VENETILACION MECANICA EN MODO CMV CON FIO2 60, FR 14, PEEP 6, DISP 3, VOLUMENCORRIENTE 380.
SE CAMBIA FIJACION SIN COMPLICACIONES.

MARILYN VERGARA CALY
Reg. MD. FISIOTERAPEUTA
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

Sede de Atención: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

Procedimiento: 939403 **TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**

Solicitado Por: T002 **YURANIS GONZALEZ MADERO**
Pabellon Ordenado: UNIDAD DE CUIDADO CRITICO **Cama:** 504
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 18/10/2019 06:20:03
REALIZADO POR: YURANIS GONZALEZ MADERO
RESULTADOS :
VALORACION:
PACIENTE EN CAMA, CON DX MEDICOS ANOTADOS, OROINTUBADA, CONECTADA A VENTILACION MECANICA EN MODO CONTROLADO, SIN SEDACION, CON BUENOS VOLUMENES Y PRESIONES EN LA VIA AEREA. PACIENTE CON AUSENCIA DE REFLEJO CARINAL, CON SECRECIONES ESCASAS POR TUBO Y BOCA
PLAN DE MANEJO:
22+00PM PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CONSISTENTE EN HIGIENE BRONQUIAL, LAVADO PREVIO DE TUBO CON SOLUCION SALINA, ASPIRACION DE SECRECIONES ESCASAS, MUCOSAS, HIGIENE ORAL , CAMBIO DE APOSITOS Y CAMBIO DE FIJACION.
05+00AM SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CONSISTENTE EN HIGIENE BRONQUIAL, LAVADO PREVIO DE TUBO CON SOLUCION SALINA, ASPIRACION DE SECRECIONES ESCASAS, MUCOSAS, HIGIENE ORAL , CAMBIO DE APOSITOS.
PACIENTE CON SECRECIONES EN BORLA DE CAFE POR BOCA

YURANIS GONZALEZ MADERO
Reg. MD.
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

Sede de Atención: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

Procedimiento: 939403 **TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**

Solicitado Por: T003 **ELLA SANCHEZ SCHMIDT**
Pabellon Ordenado: UNIDAD DE CUIDADO CRITICO **Cama:** 504
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 18/10/2019 12:00:50
REALIZADO POR: ELLA SANCHEZ SCHMIDT
RESULTADOS :

* Filtrado por fecha de atención

Paciente: CC 1143403820 MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA
Edad: 25 AÑOS

ENCUENTRO PACIENTE MASCULINO EN CAMA CON DIAGNOSTICO MEDICO CONOCIDO,CON TUBO OROTRAQUEAL,CONECTADO A VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS MODO: PC PC: 18 PÉEP: 6 FIO2 50%, FR:12
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES
SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL CON SSN ASPIRANDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES POR TOT Y BOCA EN ESCASA CANTIDAD SE REALIZA CAMBIO DE POSITOS MAS HIGIENE ORAL, SIN COMPLICACIONES

ELLA SANCHEZ SCHMIDT
Reg. MD. 25283
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

Sede de Atención: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

Procedimiento: 939403 **TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**

Solicitado Por: T005 **YURAIMA SALON FERNANDEZ**
Pabellon Ordenado: UNIDAD DE CUIDADO CRITICO **Cama:** 504
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 18/10/2019 17:31:29
REALIZADO POR: YURAIMA SALON FERNANDEZ
RESULTADOS :
PACIENTE FEMENINA EN MUY MAL ESTADO GENERAL OROINTUBADA CONECTADA A VENTILACION EN MODO CMV SIN NINGUNA RERSPUESTA MOTORA NI A ESTIMULO .
SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TOT SE INSTILA SOLUCION SALINA Y SE ASPIRA REGULAR CANYTIDFAD DE SECRECIONES MUCOIDES.

YURAIMA SALON FERNANDEZ
Reg. MD. 181
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

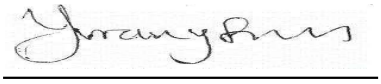
Sede de Atención: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

Procedimiento: 939403 **TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**

Solicitado Por: T002 **YURANIS GONZALEZ MADERO**
Pabellon Ordenado: UNIDAD DE CUIDADO CRITICO **Cama:** 504
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 19/10/2019 05:57:27
REALIZADO POR: YURANIS GONZALEZ MADERO
RESULTADOS :
VALORACION:
ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, OROINTUBADA, CONECTADA A VENTILACION MECANICA EN MODO CONTROLADO POR PRESION, SIN SEDACION, CON POBRE GLASGOW, Y SIN REFLEJO CARINAL
PLAN DE MANEJO:
22+00PM PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CONSISTENTE EN HIGIENE BRONQUIOAL, LAVADO PREVIO DE TUBO CON SOLUCION SALINA, ASPIRACION DE SECRECIONES ESCASAS POR TUBO, HIGIENE ORAL, CAMBIO DE APOSITOS Y CAMBIO DE FIJACION. PACIENTE CON ABUNDANTE SALIDA DE SECRECIONES FETIDAS POR BOCA.
05+00AM SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CONSISTENTE EN HIGIENE BRONQUIAL, LAVADO PREVIO DE TUBO CON SOLUCION SALINA, ASPIRACION DE SECRECIONES ESCASAS POR TUBO, HIGIENE ORAL Y CAMBIO DE APOSITOS

* Filtrado por fecha de atención

Paciente: CC 1143403820 MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA
Edad: 25 AÑOS



YURANIS GONZALEZ MADERO
Reg. MD.
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

Sede de Atención: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

Procedimiento: 939403 **TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**

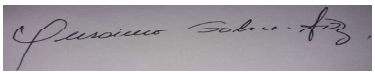
Solicitado Por: CO19 **MARILYN VERGARA CALY**
Pabellon Ordenado: UNIDAD DE CUIDADO CRITICO **Cama:** 504
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 19/10/2019 13:30:25
REALIZADO POR: MARILYN VERGARA CALY
RESULTADOS :
SE LE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL BASADA EN HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES POR TUBO Y MO0DERADAD POR BOCA .

MARILYN VERGARA CALY
Reg. MD. **FISIOTERAPEUTA**
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

Sede de Atención: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

Procedimiento: 939403 **TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**

Solicitado Por: CO19 **MARILYN VERGARA CALY**
Pabellon Ordenado: UNIDAD DE CUIDADO CRITICO **Cama:** 504
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 19/10/2019 20:39:39
REALIZADO POR: YURAIMA SALON FERNANDEZ
RESULTADOS :
PACIENTE FEMENINA EN MUY MAL ESTADO GENERAL OROINTUBADA CONECTADA A VENTILACION QUIEN PRESENTA PARADA CARDIO RESPIRATORIA SE DECLARA FALLECIDA Y SE DA AVISO A FAMILIAR.



YURAIMA SALON FERNANDEZ
Reg. MD. **181**
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA

Sede de Atención: 003 CLINICA NUESTRA CARTAGENA

Procedimiento: 939403 **TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL**

Solicitado Por: CO19 **MARILYN VERGARA CALY**
Pabellon Ordenado: UNIDAD DE CUIDADO CRITICO **Cama:** 504
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 19/10/2019 14:33:58
REALIZADO POR: MARILYN VERGARA CALY
RESULTADOS :
PACIENTE FEMENINA EN CAMA OROINTUBADA CONECTADA A VENTILACION MECANICA MODOPCVCON FIO2 50, PEEP 6, FR14VC 520 A QUIEN SE LE REALIZAZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES POR TUBO Y ABUNDANTES POR BOCA. SE REALIZA SIN COMPLICACIONES.
SE REALIZA TEST DE APNEA CON PREVIA PREOXIGENACION , SE TOMAN GASES ARTERIALES LUEGO EL CUAL NO ES

* Filtrado por fecha de atención

Paciente:	CC	1143403820	MARIA VICTORIA INFANZON OCHOA
Edad:	25	AÑOS	

CONCLUYENTE AL DINALIZAR.

MARILYN VERGARA CALY
Reg. MD. FISIOTERAPEUTA
ACTIVIDAD FISICO TERAPEUTICA