



HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA
800030924 - 0

RHsClxFch

Pag: 1 de 7

Fecha: 16/08/17

G.etaeo: 5



HISTORIA CLINICA No. TI 1192804736 -- CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

Empresa: COOMEVA EPS

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fec. Nacimiento: 13/07/2000 Edad actual : 17 AÑOS Sexo: Masculino Grupo Sanguíneo: Estado Civil: Menor

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCRITAS

Dirección: CRA 2 8A 65

Barrio: SAN FERNANDO

Teléfono: 6699341-314774610

Departamento: VALLE

Municipio: YUMBO

SEDE DE ATENCIÓN: 01 HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA Edad : 16 AÑOS

FOLIO 1 FECHA 16/06/2017 08:56:14 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

URGENCIA MAYOR (T3 R 5596 DE 2015) ATENCION EN 2 HORAS -

OBSERVACIONES

DOLOR ABDOMINAL

CLASIFICACION TRIAGE: 3 TRIAGE III

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES

Hora Toma: 08:56:14

TAS.	TAD.		FC.	FR.	Temp.	Via Toma	TALLA	PULSO		PESO	Estado	GLUCOME	
mm.Hg.	mm.Hg.	Media	x Min.	x Min.	oC	Temp.	cmts	x Min.	PVC	Kgms	Hidratación	Gr/dl	I.M.C.
110	70	83	78	18	36,00	Axilar	0,00	0	0	0,00	Hidratad	0	0,00
Glasgow	Ramsay	Richmond	Escala		Tipo escala	Perímetro	Perímetro			FC. Fetal	Estadio	% Riesgo	Cod
		Rass	dolor		de dolor	Cefalico	Abdcmlinal				Renal	Cardlo.	Profesional
0	0	0	0		MENOR DE EDAD	0,00	0,00			0	0	0	MG249

PIEL: NORMAL

RESPIRATORIO: NORMAL

NEUROLOGICO: Normal

% SATURACION O.2.: 98

ASTRID VANESSA PEREZ SEGURA

Reg. 1130677136

OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

SEDE DE ATENCIÓN: 01 HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA Edad : 16 AÑOS

FOLIO 2 FECHA 16/06/2017 09:01:26 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

MOTIVO DE CONSULTA

"TIENE DOLOR ABDOMINAL"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL REFIERE EN EPIGASTRIO, ACOMPÑADO DE UN EPISODIO DE EMESIS DE CONTENIDO ALIMENTARIO, NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS, SIN NINGUNA OTRA SINTOMA

ANTECEDENTES

PERSONALES

PERSONALES (NO REFIERE)

PAT; NORIEFERE

ALe; NO RIEFERE

QX; NO RIEFERE

TOXICOS; NIEGA

REVISION POR SISTEMAS



HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA
800030924 - 0

RHsClxFch
Pag: 2 de 7
Fecha: 16/08/17
G.etaeo: 5



HISTORIA CLINICA No.TI 1192804736 – CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

Empresa: COOMEVA EPS

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fec. Nacimiento: 13/07/2000 Edad actual : 17 AÑOS Sexo: Masculino Grupo Sanguineo: Estado Civil: Menor

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCRITAS

Dirección: CRA 2 8A 65

Barrio: SAN FERNANDO

Teléfono: 6699341-314774610

Departamento: VALLE

Municipio: YUMBO

CABEZA Y ORAL: -NO REFIERE SP. CUELLO: NO REFIERE SP. EXTREMIDADES SUPERIORES: -NO REFIERE SP. PULMONAR:

-NO REFIERE SP. CARDIACO: -NO REFIERE SP. ABDOMEN: -NO REFIERE SP. GENITOURINARIO: -NO REFIERE SP

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES

Hora Toma: 09:11:19

TAS. mm.Hg.	TAD. mm.Hg.	Media	FC. x Min.	FR. x Min.	Temp. oC	Via Toma Temp.	TALLA cmts	PULSO x Min.	PVC	PESO Kgms	Estado Hidratación	GLUCOME Gr/dl	I.M.C.
110	70	83	78	18	36,00	Axilar	0,00	0	0	0,00	Hidratad	0	0,00
Glasgow	Ramsay	Richmond Rass	Escala dolor	Tipo escala de dolor	Perímetro Cefalico	Perímetro Abdominal	Estadio Renal	% Riesgo Cardio.	Cod Profesional				
0	0	0	0	ADULTO	0,00	0,00	0	0	0	0	MG249		

NEUROLOGICO: Sin Selección

% SATURACION O.2.: 98

CABEZA Y ORAL: ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUEMDA. CUELLO: -NORMAL SP.
PULMONAR: CAMPOS PULMONARES NOMOVENTILADOS SIN SOBREGREDOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMIOS SIN SOPLOS. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO EN FOSA ILIACA DERECHA E HIPOGASTRIO , CON BLUMBERG POSITVO, MC BURNEY POSITIVO, PROVSING, OBTURADOR NEGATIVO. EXTREMIDADES INFERIORES: SIMETRICA, MOVOELS SIN EDEMA

ANALISIS

PACINETE CNO DOLOR ABDOMINAL SUGESTIVO DE APENDICITIS, POR LO QUE SE DA MANEJO CON HIDRATACION PROTECCION GASTRICA, Y SE SOLICITA HEMOGRAMA, UROANLISIS, Y SE REVALRLA

PLAN Y MANEJO

1. LEV 1000 CC SSN EN BOLO
2. RANITIDINA 50 MG EV
3. SS HEMOGRAMA, UROANLISIS
4. REVALROAR

Evolucion realizada por: ASTRID VANESSA PEREZ SEGURA-Fecha: 16/06/17 09:01:26

DIAGNOSTICO R104 OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

Tipo PRINCIPAL

FORMULA MEDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Via	Frecuencia	Obs.
1,00	1,00	AMPOLLA RANITIDINA AMP 50 MG 25MG X 1ML	INTRAVENOSA	Ahora	NUEVO
2,00	2,00	BOLSA SODIO CLORURO X 500 CC 0.9% 0,9%	INTRAVENOSA	Ahora	NUEVO

PASAR 1000 CC EN BOLO

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción
1	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L
	WBC: 14.37 X10 ³ /mm ³ 4.8 - 10.8
	RDWSD 36.3
	PDW 15.8
	NE%: 83.30 % 43.0 - 65.0
	LY%: 10.20 % 20.5 - 45.5
	MO%: 6.20 % 5.5 - 11.7
	EO%: 0.20 % 0.9 - 2.9

**HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA****800030924 - 0**

RHsClxFch

Pag: 3 de 7

Fecha: 16/08/17

Getareo: 5

**HISTORIA CLINICA No. TI 1192804736 -- CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA****Empresa:** COOMEVA EPS**Afiliado:** COTIZANTE NIVEL 1**Fec. Nacimiento:** 13/07/2000 **Edad actual :** 17 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguineo:** Estado Civil: Menor**Ocupación:** TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCRITAS**Dirección:** CRA 2 8A 65**Barrio:** SAN FERNANDO**Teléfono:** 6699341-314774610**Departamento:** VALLE**Municipio:** YUMBO

BA%: 0.10 % 0.2 - 1.0
NE#: 11.97 x10³/uL
LY#: 1.47 x10³/uL
MO#: 0.89 x10³/uL
EO#: 0.03 x10³/uL
BA#: 0.01 x10³/uL
RBC: 5.41 X10⁶/mm³ 4.7 - 6.1
HGB: 15.30 % 14.0 - 18.0
HCT: 45.80 % 42.0 - 52.0
MCV: 84.60 fl 80.0 - 94.0
MCH: 28.30 pg 27.0 - 31.0
MCHC: 33.4 g/dL 32.0 - 36.0
RDW%: 12.50 % 11.5 - 15.5
PLT: 262 x10³/uL 130.0 - 400.0
MPV: 8.40 fl 7.4 - 10.4
MICROSCOPICO

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/06/2017 09:53:10 REALIZADO POR: JHONATAN ELIO ARANGO VARGAS

1 UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA**ASPECTO:** LIMPIA

Examen microscopico

Leucocitos Escasos

Celulas Epiteliales bajas Escasas

Bacterias Escasas

Moco +

ACIDO ASCORBICO neg

PROTEINAS: neg g/L

PH: 7

GLUCOSA: norm mmol/L 0.0 - 50.0

COLOR AMARILLO

ACETONA: neg mg/dl

BILIRRUBINAS: neg umol/L

DENSIDAD: 1.015 1.0 - 1.03

UROBILINOGENO norm umol/L 0.0 - 1.0

NITRITOS neg

LEUCOCITOS: neg Cel/uL

ERITROCITOS: neg Ery/ui

OBSERVACIONES:

MUESTRA RECOGIDA DE FORMA ESPONTANEA

FECHA Y HORA DE APLICACION:16/06/2017 10:23:22 REALIZADO POR: JHONATAN ELIO ARANGO VARGAS



HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA
800030924 - 0

RHsClxFch
Pag: 4 de 7
Fecha: 16/08/17
G.etaeo: 5



HISTORIA CLINICA No. TI 1192804736 -- CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

Empresa: COOMEVA EPS

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fec. Nacimiento: 13/07/2000 Edad actual : 17 AÑOS Sexo: Masculino Grupo Sanguineo: Estado Civil: Menor

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCRITAS

Dirección: CRA 2 8A 65

Barrio: SAN FERNANDO

Teléfono: 6699341-314774610

Departamento: VALLE

Municipio: YUMBO

ASTRID VANESSA PEREZ SEGURA

Reg. 1130677136

OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

SEDE DE ATENCIÓN:	01	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA	Edad : 16 AÑOS
FOLIO 3	FECHA 16/06/2017 09:05:41	TIPO DE ATENCIÓN	URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE DE 16 AÑOS EN SU 1 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: -OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

INGRESA PACIENTE A EL SERVICIO DE OBSERVACION URGENCIAS CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CONSIENTE EN SUS TRES ESFERAS CON ORDEN MEDICA DE CANALIZAR CON SSN 0.9%+ 1 AMP DE RANITIDINA DE 50MG EV DILUIDA EN LOS LEV, , PACIENTE QUE NIEGA ALEERGIAS A MEDICAMENTOS, SE CANALIZA EN MSI CON CATETER #20. CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN SITIO DE PUNCION SIN COMPLICACION PENDIENTE EVOLUCION Y NUEVA VALORACION MEDICA CON REPORTE DE PARACLINICOS

Nota realizada por: MARSELA ROMERO ENCINALES Fecha: 16/06/17 09:19:36

MARSELA ROMERO ENCINALES

Reg.

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

SEDE DE ATENCIÓN:	01	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA	Edad : 16 AÑOS
FOLIO 5	FECHA 16/06/2017 10:09:40	TIPO DE ATENCIÓN	URGENCIAS

MOTIVO DE CONSULTA

EVOLUCION

EVOLUCION MEDICO

PACIENTE CON DOLOR TIPICO EN FOSA ILIACA DERECHA, CON PUNTO MC BURNEY Y BLUMBERG POSTIVO, CON HEMOGRAMA CON LEUCOS 14370, NEUTROS 83.3 HB 15.3 HTO 45.8, PLT 262000, CON LEUCOCITOS NEUROFILIA, PACINETE CON EMESIS, POR LO QUE SE HAY UNA ALTA SOSPECHA DE APENDICITIS, POR O QU SE INCIA TRAMIT DE REMISON PARA VALROACON POR CIRUGIA GENERAL.

Evolucion realizada por: ASTRID VANESSA PEREZ SEGURA-Fecha: 16/06/17 10:10:39

ASTRID VANESSA PEREZ SEGURA

Reg. 1130677136

OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA



HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA
800030924 - 0

RHsClxFch

Pag: 5 de 7

Fecha: 16/08/17

G.etaeo: 5



HISTORIA CLINICA No. TI 1192804736 -- CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

Empresa: COOMEVA EPS

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fec. Nacimiento: 13/07/2000 **Edad actual :** 17 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguineo:**

Estado Civil: Menor

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCRITAS

Dirección: CRA 2 8A 65

Barrio: SAN FERNANDO

Teléfono: 6699341-314774610

Departamento: VALLE

Municipio: YUMBO

SEDE DE ATENCIÓN:	01	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA	Edad : 16 AÑOS
FOLIO 7	FECHA 16/06/2017 13:43:22	TIPO DE ATENCIÓN	URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE DE 16 AÑOS EN SU 1 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: -OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS SE LOGRA COMUNICACION CON LINEA DECRAU DE COOMEVA SE HABLA CON MARISOL LLANOS QUIEN REFIERE QUE EL PACIENTE FUE COMENTADO EN CLINICA DE OCCIDENTE , CLUB NOEL Y REFIEREN NO TENER CUPO , POR TAL MOTIVO SEGUIRAN EN TRAMITE DE REMISION Y CUANDO SE TENGA INFORMACION DE SITIO DE REMISION SE COMUNICARAN PARA DAR LUGAR DE ACEPTACION YA UTORIZACION DE TRASLADO

Nota realizada por: JACKSON ANTONIO MANCILLA Fecha: 16/06/17 13:43:24

JACKSON ANTONIO MANCILLA

Reg. 763632

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

SEDE DE ATENCIÓN:	01	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA	Edad : 16 AÑOS
FOLIO 8	FECHA 16/06/2017 14:01:06	TIPO DE ATENCIÓN	URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE DE 16 AÑOS EN SU 1 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: -OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS

13:33 (Hace 27 minutos.)

para mí
Buen día

Cordial saludo, Informo que en el momento no contamos con disponibilidad de cupo, gracias

Cordialmente,

?MARIA HELENA VALBUENA H

Q Antes de imprimir este correo electrónico, piense si es necesario hacerlo



HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA

800030924 - 0

RHsCixFch

Pag: 6 de 7

Fecha: 16/08/17

G.etaeo: 5



HISTORIA CLINICA No. TI 1192804736 -- CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

Empresa: COOMEVA EPS

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fec. Nacimiento: 13/07/2000 **Edad actual:** 17 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguineo:** Estado Civil: Menor

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCRITAS

Dirección: CRA 2 8A 65

Barrio: SAN FERNANDO

Teléfono: 6699341-314774610

Departamento: VALLE

Municipio: YUMBO

referenciaycontrareferencia@clinicafarallones.com.co

13:43 (Hace 16 minutos.)

para mí

Buenas Tardes,

Respecto al paciente comentado, me permito informar que no contamos con disponibilidad de cupo en el momento, por lo tanto no es posible la aceptación.

Gracias por contar con nuestra institución.

Cordialmente,

Yuriany Polindara Arboleda

Referencia y Contrareferencia

CHRISTUS SINERGIA Clínica Farallones S.A.

Calle 9 C #50-25

Tel: (032) 487 8000 Ext: 3060

Celular: 3156719613

www.clinicafarallones.com.co --- Mensaje de Hospital nivel I de Yumbo <referencia.hlbey@gmail.com>

Fecha: Fri, 16 Jun 2017 13:22:49 -0500

De: Hospital nivel I de Yumbo <referencia.hlbey@gmail.com>

Asunto: REMISION VX CIRUGIA GENERAL 1192804736 -- CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVACOOMEVA EPS HOSPITAL DE YUMBO

Para: mariangel dumlan <referenciadclinicamariangel@gmail.com>, CRAUH_SUROCCIDENTE@coomeva.com.co,

ADMISIONES1 <central.admisiones@clinicadelosarios.com.co>, referencia

<referencia@clinicaversalles.com.co>, referencia@clinicadelosremedios.org, CLINICA FARALLONES

<referenciaycontrareferencia@clinicafarallones.com.co>, Carlos Andres Wiswell

<referenciacroco@cdo-sa.com>, referenciaycontrareferencia@clnicasanjose.com.co, "crys.huv1@gmail.com

<crys.huv1@gmail.com>, referenciashjd@gmail.com <referenciashjd@gmail.com>, centralreferencia@fhsjb.org

<centralreferencia@fhsjb.org>, referencia_contrareferencia@clinicapalmareal.com.co"

<referencia_contrareferencia@clinicapalmareal.com.co>

Nota realizada por: JACKSON ANTONIO MANCILLA Fecha: 16/06/17 14:01:07

JACKSON ANTONIO MANCILLA

Reg. 763632

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR



HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA
800030924 - 0

RHsClxFch
Pag: 7 de 7
Fecha: 16/08/17
G. etareo: 5



HISTORIA CLINICA No. TI 1192804736 -- CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

Empresa: COOMEVA EPS

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

Fec. Nacimiento: 13/07/2000 **Edad actual :** 17 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** Estado Civil: Menor

Ocupación: TRABAJADORES QUE HAN DECLARADO OCUPACIONES INSUFICIENTEMENTE DESCRITAS

Dirección: CRA 2 8A 65

Barrio: SAN FERNANDO

Teléfono: 6699341-314774610

Departamento: VALLE

Municipio: YUMBO

SEDE DE ATENCIÓN:	01	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA	Edad : 16 AÑOS
FOLIO 9	FECHA 16/06/2017 15:12:48	TIPO DE ATENCIÓN	URGENCIAS

MOTIVO DE CONSULTA

EVOLUCION

EVOLUCION MEDICO

PACIENTE QUIEN ES ACEPTADO EN CLINICA REMEDIOS POR DRA DIANA CHAUZ

Evolucion realizada por: JOSE ANIBAL SEGURA CAICEDO-Fecha: 16/06/17 15:13:01

JOSE ANIBAL SEGURA CAICEDO

Reg. 1112225536

OTRA ESPECIALIDAD NO CLASIFICADA

SEDE DE ATENCIÓN:	01	HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA	Edad : 16 AÑOS
FOLIO 10	FECHA 16/06/2017 17:22:10	TIPO DE ATENCIÓN	URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

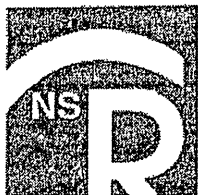
PACIENTE DE 16 AÑOS EN SU 1 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS: -OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS PACIENTE QUE SE TRASLADA A CLINICA DE LOS REMEDIOS DESPIERTO ORIENTADO EN TIMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE QUE SE TRASLADA EN AMBULANCIA CON ENFERMERA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PACIENT QUE VA CANALIZADO CON VENA PERMABLE AFEBRIL .

Nota realizada por: MARIA EUGENIA SANCHEZ Fecha: 16/06/17 17:22:12

MARIA EUGENIA SANCHEZ

Reg.

ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	16:23
	16	6	2017		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	4:00
	23	7	2017		

HISTORIA CLÍNICA DE CIRUGÍA

ACTO QUIRÚRGICO: 1

Ubicación: CIRUGIA

Sede: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Fecha de Ingreso al Quirófano: 16/06/2017 19:20
Fecha - Hora Inicio Cirugía: 16/06/2017 19:35
Fecha - Hora Inicio Anestesia: 16/06/2017 19:25
Paciente: Hospitalizado
Tipo de Cirugía: Urgente
Reintervención: No
Técnica Anestésica: General
Consentimiento Informado: Si
Profilaxis Quirúrgica: Si AMPICILINA SULBACTAM

Fecha de Salida al Quirófano: 16/06/2017 20:50
Fecha - Hora Fin Cirugía: 16/06/2017 20:47
Fecha - Hora Fin Anestesia: 16/06/2017 20:50
Causa de la Urgencia: URGENCIA MEDICA
Quirófano: SALA 2

DESCRIPCIÓN OPERATORIA

DESCRIPCIÓN #: 1
FECHA DE REGISTRO: 16/06/2017 20:35

DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS:

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/ SEGUNDARIO
16/06/2017 20:30	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	Quirúrgico	Confirmado	Primario

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

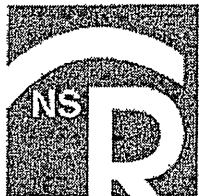
ASEPSIA ANTISEPSIA.
CAMPOS DE CIRUGIA.
ACCESO LAPAROSCÓPICO UMBILICAL CON TECNICA ABIERTA
INSUFLACION DE NEUMOPERITONEO Y HALLAZGOS.
SE PROCEDE A DISECCION DEL MESO APENDICE. Y LIBERACION DE PLASTRON.
SE REALIZA ENTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA DE DESULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL INMISCUIDA EN PLASTRON CON VICRYL 3 - 0.
SE REALIZA APENDICECTOMIA CON DOBLE HEMOLOCK PROXIMAL Y HEMOLOCK DISTAL.
SE EXTRAIE PIEZA QUIRURGICA POR PUERTO UMBILICAL.
SE REALIZA DRENAJE DE PERITONITIS LOCALIZADA.
RETIRO SEGURO DE PUERTOS Y EVACUACION DE NEUMOPERITONEO.
CIERRE POR PLANOS, FASCIA CON VICRYL 1, PIEL CON PROLENE 3 - 0.

HALLAZGOS

APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. → mesa mt lumbal
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON.

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

CÓDIGO	NOMBRE PROCEDIMIENTO	VÍA	REGIÓN TOPOGRÁFICA	CLASE DE HERIDA
1110	Apendicectomía Por Laparoscopia	A	Abdomen	Sucia



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

467301	Enterorrafia (7743)	A	Abdomen	Sucia
--------	---------------------	---	---------	-------

COMPLICACIONES: No
INFORMACIÓN ADICIONAL

Recuento de Compresas: Completo

Pérdida Sanguínea: No

DIAGNÓSTICOS POSTQUIRÚRGICOS

FECHA-HORA	CÓDIG O	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/ SEGUNDARIO
16/06/2017 20:30	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	Quirúrgico	Confirmado	Primario

PLAN

HOSPITALIZAR.
MANEJO ANALGESICO.
AB EV.
INICIAR VIA ORAL EN LA MAÑANA.

ÓRDENES MÉDICAS LABORATORIOS

16/06/2017 20:37 Estudio De Coloracion Basica En Specimen De Reconocimiento (20201)APENDICE CECAL ✓

ORDENADO

MEDICAMENTOS

16/06/2017 20:37 Ampicilina + Sulbactam Vial. 1.5 gr 2 VIAL, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 3 Dias ✓

ORDENADO

16/06/2017 20:37 Dipirona Amp. 2.5 gr/5 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 3 Dias

ORDENADO

Ordenado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Registro: 52 606/2009

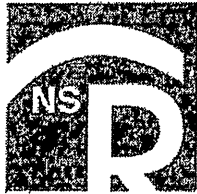
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA

CONTROL PREOPERAORIO

Fecha - Hora: 16/06/2017 18:14 Ubicación: CIRUGIA

Sede: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE
RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE
GERONA

CONTROL PREOPERATORIO	Si / No	OBSERVACIONES
ALERGIAS	No	
ANTECEDENTES RESPIRATORIOS	No	
EXAMENES RADIOLOGIA	No	
HISTORIA CLINICA ANTIGUA	No	
ORDEN DE CONSULTA PREANESTESICA	No	
REPORTE LABORATORIOS	No	
OMA ASA	No	



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TOMA HOY OTROS MEDICAMENTOS? CUALES?	No	
VALORACION PREANESTESICA	No	
AREA OPERATORIA PREPARADA IDENTIFICADA	Si	
AYUNO (HORAS 4,6,8)	Si	
CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA	Si	
CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTO QX	Si	
ORDEN DE HONORARIOS ANESTESIOLOGO	Si	
ORDEN HONORARIOS AYUDANTE	Si	
ORDEN HONORARIOS MEDICOS	Si	
RECIBIO PROFILAXIS	Si	ampicilina sulbactan 3.0 grs jeringa de 5 cc en buretrol

Responsable de la Preparación: JHONNY ALEXANDER D'CROZ PORTOCARRERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 761141

EXAMEN FÍSICO AL INGRESO

Fecha - Hora: 16/06/2017 18:14 Ubicación: CIRUGIA

Sede: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Presión Arterial: 124 / 79 mmHg

Frec. Cardíaca: --

Peso: 51 Kg

PA Media: 94 mmHg

Frec. Cardíaca Fetal: --

Talla: 168 cms

Temperatura: --

Pulso: 68 Pul/min

Sup. Corp: 1.54

Lugar Toma: --

Saturación de Oxígeno: --

Preparación Quirúrgica Adecuada: --

Firmado por: JHONNY ALEXANDER D'CROZ PORTOCARRERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 761141

TRANSOPERATORIO DATOS AL INICIO

Fecha - Hora: 16/06/2017 20:47 UBICACIÓN: CIRUGIA

SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Fecha Hora entrada Quirófano: 16/06/2017 19:20

Nro. Sala/Quirófano: SALA 1

Medias Antiembólicas: No

Estado Anímico: Ansioso

Protección de Prominencias Óseas: No

Estado de Conciencia: Alerta

Firmado por: MARTHA LUCIA PARRA RESTREPO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 761085

DURANTE LA CIRUGÍA

Fecha - Hora: 16/06/2017 20:47

Presentó Reacción: No

Reacción: --

Área de Asepsia Quirúrgica: Abdomen

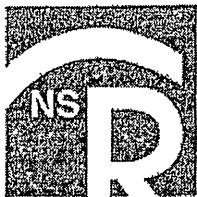
Placa Electro Bisturí: Si

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

10/08/2017 10:36

Página 3 / 29



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Lugar de la Placa: MSD
Posición del Paciente: Decúbito Supino
Protección Ocular: No
Muestra Quirúrgica: Si ☐ Estudio Anat. ☐ Descartar ☒ Laboratorio
Cúal: APENDICE
Proyectil: No
Estudios Imagenológicos: No
Exámenes de Laboratorio: No

Ómado por: MARTHA LUCIA PARRA RESTREPO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 761085

SIGNOS VITALES

Fecha - Hora: 16/06/2017 20:47
Presión Arterial: 110 / 67 mm / Hg Frec. Cardíaca: 78 Puls/min Saturación: 100 % Con O2 Talla: --
PA Media: 81 Frec Cardíaca Fetal: -- PVC: -- Peso: --
Temperatura: -- Frec Respiratoria: -- Glasgow: -- Sup. Corp: --
Lugar Toma: -- Pulso: 78 Puls/min

Responsable: MARTHA LUCIA PARRA RESTREPO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 761085

DATOS FIN DE CIRUGÍA

Fecha - Hora Salida del Quirófano: 16/06/2017 20:50
Recuento de Compresas: Completo
Destino del Paciente: Recuperación
Firmado por: MARTHA LUCIA PARRA RESTREPO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 761085

RECUPERACIÓN

Fecha - Hora Ingreso a Recuperación: 16/06/2017 20:47

EXAMEN FISICO AL INGRESO

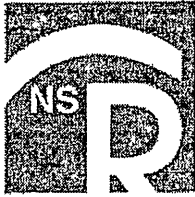
Fecha - Hora: 16/06/2017 20:47
Presión Arterial: 97 / 45 mm / Hg ↓ Frec. Cardíaca: -- Saturación: 97 % Con O2 Talla: --
PA Media: 62 Frec Cardíaca Fetal: -- PVC: -- Peso: --
Temperatura: -- Frec Respiratoria: -- Glasgow: -- Sup. Corp: --
Lugar Toma: -- Pulso: 63 Puls/min

Responsable: WILSON RAMIREZ ROSALES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 27542

SALIDA DE RECUPERACIÓN

Fecha-Hora Salida de Recuperación: 17/06/2017 01:45

Movilidad: Conservada Sensibilidad: Conservada Region: Extremidades Inferiores



5

Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Pupilas: II

Reacción a la Luz: Ojo Izquierdo: Si

Ojo Derecho: Si

Herida Quirúrgica: Suturada

Estado de la Herida: Cubierta

Destino del Paciente: Hospitalización

Servicio Destino: HOSP. PISO 3º - A

Firmado por: YEISON ALEXIS POVEDA LEDESMA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 76 3059 2011

EQUIPO DE TRABAJO

LUZ KARIME HORMAZA, ANESTESIOLOGO

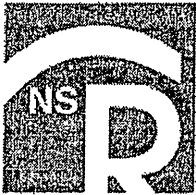
MARTHA LUCIA PARRA, CIRCULANTE DE CIRUGIA

AN FERNANDO GUITARRERO, CIRUJANO 1

Y SALAZAR, CIRUJANO 2

ELIZABETH DELGADO, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Registrado por: MARTHA LUCIAPARRARESTREPO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 761085



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	16:23
	16	6	2017		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	4:00
	23	7	2017		

ACTO QUIRÚRGICO: 2

Ubicación: HOSP. PISO 3° - A

Sede: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Fecha de Ingreso al Quirófano: 21/06/2017 21:40
Fecha - Hora Inicio Cirugía: 21/06/2017 21:50
Fecha - Hora Inicio Anestesia: 21/06/2017 21:45

Fecha de Salida al Quirófano: 22/06/2017 00:38

Fecha - Hora Fin Cirugía: 22/06/2017 00:30

Fecha - Hora Fin Anestesia: 22/06/2017 00:35

Paciente: Hospitalizado

Tipo de Cirugía: Urgente

Causa de la Urgencia: URGENCIA MEDICA

Reintervención: Si

Causa de la Reintervención: HEMATOMA

Técnica Anestésica: General

Quirófano: SALA 6

Consentimiento Informado: Si

Profilaxis Quirúrgica: Si Ampicilina sulbactam

Revisar HC del 17 al 21
qué paso?

DESCRIPCIÓN OPERATORIA

DESCRIPCIÓN #: 1
FECHA DE REGISTRO: 22/06/2017 00:48

DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS:

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/ SEGUNDARIO
22/06/2017 00:26	K650	PERITONITIS AGUDA	Quirúrgico	En Estudio	Secundario
22/06/2017 00:26	Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	Quirúrgico	Confirmado	Primario

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

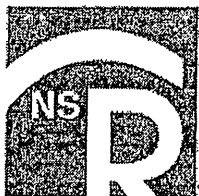
Asesía y antisepsia, campos quirúrgicos, se retira sutura de herida quirúrgica umbilical. Hay salida abundante de material intestinal. Se realiza, se introduce trocar, Neumoperitoneo, se coloca otro puerto epigástrico. Se inicia aspirado de líquido intestinal y lavado de cavidad. Por la contaminación y el estado de las asas intestinales se decide conversión a laparotomía mediana supraumbilical. Se drena peritonitis, se lava profusamente cavidad abdominal (12 litros de solución salina). Se evidencia perforación intestinal. Se decide resección segmentaria: ligadura del meso, resección, anastomosis termino terminal con sutura continua de vicryl 3-0. Se sutura defecto del meso. Se avanza SNY para nutrición quedando a 20 cm más allá del Treitz. Se revisa nuevamente cavidad sin identificar lesiones adicionales. Se seca cavidad. Se verifica hemostasia. Conteo de compresas reportado completo. Sutura de fascia con vicryl 1. Intradérmica prolene 3-0.

HALLAZGOS

Peritonitis generalizada, con abundante liquido intestinal y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared, perforación en borde mesentérico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal. Muñon apendicular indemne.

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

CÓDIGO	NOMBRE PROCEDIMIENTO	VÍA	REGIÓN TOPOGRÁFICA	CLASE DE HERIDA
459100	Anastomosis De Intestino Delgado A Intestino Delgado (7740)	B	Abdomen	Sucia
54140D	Drenaje Peritonitis Generalizada	B	Abdomen	Sucia
542100	Laparoscopia Diagnostica (18600)	A	Abdomen	Sucia
541200	Laparotomia Exploratoria (7121)	B	Abdomen	Sucia
54500A	Lisis De Adherencias Peritoneales Por Laparotomia	B	Abdomen	Sucia



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

COMPLICACIONES: No
INFORMACIÓN ADICIONAL

Recuento de Compresas: Completo

Pérdida Sanguínea: No

DIAGNÓSTICOS POSTQUIRÚRGICOS

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/SEGUNDARIO
22/06/2017 00:26	Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	Quirúrgico	Confirmado	Primario
22/06/2017 00:26	K650	PERITONITIS AGUDA	Quirúrgico	Confirmado	Secundario

PLAN

Manejo inicial en UCI- antibioticos- NET por sonda nasoyeyunal.

Firmado por: WILLIAM ALBERTO MEJIA PALOMINO, CIRUGIA GENERAL, Registro: 1760989

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA

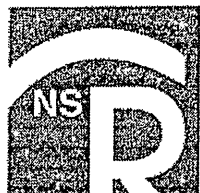
CONTROL PREOPERAORIO

Fecha - Hora: 21/06/2017 20:56 Ubicación: HOSP. PISO 3º - A

Sede: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE
RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE
GERONA

CONTROL PREOPERATORIO	Si / No	OBSERVACIONES
ALERGIAS	No	
ANTECEDENTES RESPIRATORIOS	No	
¿TOMA ASA	No	
TOMA HOY OTROS MEDICAMENTOS? CUALES?	No	
VALORACION PREANESTESICA	No	
AREA OPERATORIA PREPARADA IDENTIFICADA	Si	
AYUNO (HORAS 4,6,8)	Si	+8H
CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA	Si	
CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTO QX	Si	
CULTIVOS POSITIVOS	Si	
HISTORIA CLINICA ANTIGUA	Si	
RECIBIO PROFILAXIS	Si	AMPICILINA + SULBA
REPORTE LABORATORIOS	Si	
RETIRO DE PROTESIS (DENTALES, VISUALES, OTRAS)	Si	
SE RETIRA ESMALTE	Si	
SE RETIRAN ACCESORIOS (JOYAS, GANCHOS)	Si	

Responsable de la Preparación: YEISON ALEXIS POVEDA LEDESMA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 76 3059 2011



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

EXAMEN FÍSICO AL INGRESO

Fecha - Hora: 21/06/2017 20:56 Ubicación: HOSP. PISO 3º - A

Sede: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Presión Arterial: 120 / 70 mmHg

Frec. Cardíaca: 65 Lat/min

Peso: 51 Kg

PA Media: 86 mmHg

Frec. Cardíaca Fetal: --

Talla: 168 cms

Temperatura: --

Pulso: 65 Pul/min

Sup. Corp: 1.54

Gr Toma: --

Saturación de Oxígeno: 98 % Sin O2

Preparación Quirúrgica Adecuada: Si

Firmado por: YEISON ALEXIS POVEDA LEDESMA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 76 3059-2011

TRANSOPERATORIO DATOS AL INICIO

Fecha - Hora: 21/06/2017 22:32 UBICACIÓN: HOSP. PISO 3º - A

SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Fecha Hora entrada Quirófano: 21/06/2017 21:40

Nro. Sala/Quirófano: SALA 6

Medias Antiembólicas: --

Estado Anímico: Tranquilo

Protección de Prominencias Óseas: --

Estado de Conciencia: Alerta

Firmado por: JAQUELINE RUEDA TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 26275

DURANTE LA CIRUGÍA

Fecha - Hora: 21/06/2017 23:15

Presentó Reacción:

Reacción: --

Área de Asepsia Quirúrgica: Abdomen

Placa Electro Bisturí: Si

Lugar de la Placa: Miemb Super Drec

Posición del Paciente: Decúbito Supino

Protección Ocular: Si

Cúal: Micropore

Muestra Quirúrgica: Si ☒ Estudio Anat. ☐ Descartar ☐ Laboratorio

Cúal: CULTIVO LIQUIDO CAVIDAD PERITONEAL Y PATOLOGIA DE INTESTINO DELGADO

Firmado por: JAQUELINE RUEDA TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 26275

SIGNOS VITALES

Fecha - Hora: 21/06/2017 23:17

Presión Arterial: 103 / 66 mm / Hg

Frec. Cardíaca: 134 Puls/min

Saturación: 100 % Con O2 Talla: --

PA Media: 78

Frec Cardíaca Fetal: --

PVC: -- Peso: --

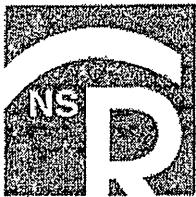
Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

10/08/2017 10:36

Página 8 / 29

8



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Temperatura: -- Frec Respiratoria: -- Glasgow: -- Sup. Corp: --

Lugar Toma: -- Pulso: 134 Puls/min

Responsable: JAQUELINE RUEDA TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 26275

DATOS FIN DE CIRUGÍA

Fecha - Hora Salida del Quirófano: 22/06/2017 00:38

Recuento de Compresas: Completo

Destino del Paciente: UCI

Firmado por: HECTOR FABIO RAMOS ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 76-1814/2005

EQUIPO DE TRABAJO

FERNANDO ZAPATA, ANESTESIOLOGO

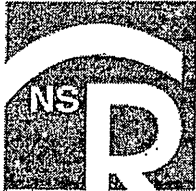
JACQUELIN RUEDA, CIRCULANTE DE CIRUGIA

WILLIAM MEJIA, CIRUJANO 1

DANIEL POSADA, CIRUJANO 2

ELIZABETH DELGADO, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Registrado por: JAQUELINERUEDATORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 26275



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	16:23
	16	6	2017		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Horá Egreso	4:00
	23	7	2017		

ACTO QUIRÚRGICO: 3

Ubicación: UCI ADULTOS

Sede: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Fecha de Ingreso al Quirófano: 27/06/2017 12:10

Fecha de Salida al Quirófano: 27/06/2017 14:15

Fecha - Hora Inicio Cirugía: 27/06/2017 12:45

Fecha - Hora Fin Cirugía: 27/06/2017 14:00

Fecha - Hora Inicio Anestesia: 27/06/2017 12:15

Fecha - Hora Fin Anestesia: 27/06/2017 14:10

Paciente: Hospitalizado

Tipo de Cirugía: Urgente

Causa de la Urgencia: URGENCIA MEDICA

Reintervención: Si

Causa de la Reintervención: TRAUMA ABIERTO

Técnica Anestésica: General

Quirófano: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Consentimiento Informado: Si

Profilaxis Quirúrgica: Si Si

DESCRIPCIÓN OPERATORIA

DESCRIPCIÓN #: 1

FECHA DE REGISTRO: 27/06/2017 17:31

DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS:					
FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/ SEGUNDARIO
27/06/2017 17:03	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	Quirúrgico	Confirmado	Primario

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

NOTA OPERATORIA REALIZADA MUCHO DESPUES DEL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO POR CONGESTION DEL SERVICIO***
SE RETIRAN SUTURAS PREVIAS DE LAPAROTOMIA Y SE ACCEDI A CAVIDAD. IDENTIFICACION DE HALLAZGOS.
PROCEDIMIENTOS VIA A: DRENAJE DE PERITONITIS Y TOMA DE MUESTRA PARA CULTIVO. LISIS DE MULTIPLES ADHERENCIAS DESDE EL TREITZ HASTA LA VALVULA ILOCEAL. DESMANTELAMIENTO Y RESECCION DE ANASTOMOSIS PREVIA.
DECOMPRESION INTESTINAL MANUAL CON SALIDA DE 1000 CC DE LIQUIDO DE RETENCION A TRAVES DE SÓNDA NASOGASTRICA. SE REALIZA NUEVA ANASTOMOSIS MANUAL TERMINOTERMINAL CON SUTURA CONTINUA DE PDS 3-0 + ENTERORRAFAS SEROMUSCULARES CON PUNTOS SEPARADOS. SE RETIRAN HEMOLOCKS PREVIOS Y SE LIGA NUEVAMENTE MUÑON CON SEDA 0. LAVADO CON 10 LITROS DE SSN TIBIA HASTA RETORNO LIMPIO.
PROCEDIMIENTOS VIA B: SE ARMA SISTEMA DE VACIO CON PLASTICO MULTIPERFORADO, ESPONJAS DE POLIURETANO, TEGADERM, SENSÁ TRACK, QUE SE CONECTA A CANESTER DE 1000 CC Y A CONSOLA. PRESION CONTINUA 100 MMHG.
PROXIMA REVISION TENTATIVAMENTE PARA DENTRO DE 72 HORAS

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

CÓDIGO	NOMBRE PROCEDIMIENTO	VÍA	REGIÓN TOPOGRÁFICA	CLASE DE HERIDA
46730A	Enterorrafias Múltiples	A	Abdomen	Sucia
468012	Reduccion Intestinal Con Reseccion Intestinal Por Laparotomia	A	Abdomen	Sucia
C4GE31	Sistema de Cicatrización Asistida por Vacío	B	Abdomen	Sucia

COMPLICACIONES: No

INFORMACIÓN ADICIONAL

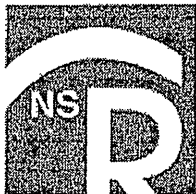
Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

10/08/2017 10:36

Página 10 / 29

10



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Recuento de Compresas: Completo

Pérdida Sanguínea: No

DIAGNÓSTICOS POSTQUIRÚRGICOS

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/SEGUNDARIO
27/06/2017 17:03	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	Quirúrgico	Confirmado	Primario
27/06/2017 17:03	K650	PERITONITIS AGUDA	Quirúrgico	Confirmado	Secundario

PLAN

☒ SLADO A UCI. RELAPAROTOMIA EN 72 HORAS

Firmado por: BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS, CIRUGÍA GENERAL, Registro: 769508

NOTAS ACLARATORIAS

Fecha: 27/06/2017 17:42

Nota: SE COMPLEMENTAN HALLAZGOS: PERITONITIS FECAL DE 4 CUADRANTES. DEHISCENCIA DEL 70% DE LA ANASTOMOSIS INTESTINAL PREVIA, LOCALIZADO A 80 CMS DE LA VALVULA ILEOCECAL. DEHISCENCIA PARCIAL DEL MUÑON APENDICULAR CON ESCASA FILTRACION. ACODAMIENTOS OBSTRUCTIVOS POR BRIDAS LAXAS EN VARIOS SEGMENTOS, DESDE EL TREITZ HASTA LA VALVULA ILEOCECAL

Firmado por: BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS, CIRUGIA GENERAL, REGISTRO: 769508

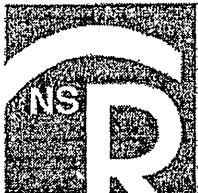
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA

CONTROL PREOPERAORIO

Fecha - Hora: 27/06/2017 11:30 Ubicación: UCI ADULTOS

Sede: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

CONTROL PREOPERATORIO	Si / No	OBSERVACIONES
ALERGIAS	No	NIEGA
ANTECEDENTES RESPIRATORIOS	No	
TOMA ASA	No	
AYUNO (HORAS 4,6,8)	Si	SONDA NASOGASTRICA POR ALIMENTACION, SUSPENDIDA ALIMENTACION EL DIA DE AYER
CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA	Si	
CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTO QX	Si	
HISTORIA CLINICA ANTIGUA	Si	
RECIBIO PROFILAXIS	Si	PIPERACILINA + TAZOBACTAM X 4,5 GRAMOS
RETIRO DE PROTESIS (DENTALES, VISUALES, OTRAS)	Si	SE RETIRA
SE RETIRA ESMALTE	Si	
SE RETIRAN ACCESORIOS (JOYAS, GANCHOS)	Si	SE RETIRA



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Responsable de la Preparación: DAYANNA LIZETTH SUAREZ BUITRAGO , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 762585

EXAMEN FÍSICO AL INGRESO

Fecha - Hora: 27/06/2017 11:30 Ubicación: UCIN ADULTOS

Sede: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Presión Arterial: 127 / 63 mmHg

Frec. Cardíaca: --

Peso: 51 Kg

Media: 84 mmHg

Frec. Cardíaca Fetal: --

Talla: 168 cms

Temperatura: --

Pulso: 81 Pul/min

Sup. Corp: 1.54

Lugar Toma: --

Saturación de Oxígeno: --

Observaciones: RH O +

Preparación Quirúrgica Adecuada: --

Firmado por: DAYANNA LIZETTH SUAREZ BUITRAGO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 762585

TRANSOPERATORIO

DATOS AL INICIO

Fecha - Hora: 27/06/2017 12:30 UBICACIÓN: UCIN ADULTOS

SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Fecha Hora entrada Quirófano: 27/06/2017 12:10

Nro. Sala/Quirófano: SALA 1

Medias Antiembólicas: No

Estado Anímico: Tranquilo

Protección de Prominencias Óseas: Si

Estado de Conciencia: Alerta

Firmado por: BLANCA LIDIA SEGURA MONTENEGRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 761016

TRANSOPERATORIO

Fecha - Hora: 27/06/2017 12:30

Presentó Reacción: No

Reacción: --

Área de Asepsia Quirúrgica: Abdomen

Placa Electro Bisturí: Si

Lugar de la Placa: BRAZO DERECHO

Posición del Paciente: Decúbito Supino

Protección Ocular: Si

Cúal: VISCOTIR+MICROPOR

Muestra Quirúrgica: Si ☒ Estudio Anat. ☐ Descartar ☐ Laboratorio

Cúal: EPIPLÓN 2 BORDE INTESTINO 1 CULTIVO LIQUIDO CAVIDAD ABDOMINAL

Proyectil: No

Estudios Imagenológicos: No

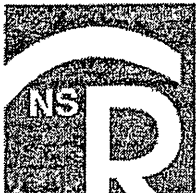
Exámenes de Laboratorio: No

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión: 10/08/2017 10:36

Página 12 / 29

12



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Firmado por: BLANCA LIDIA SEGURA MONTENEGRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 761016

SIGNOS VITALES

Fecha - Hora: 27/06/2017 13:55

Presión Arterial:	134 / 77 mm / Hg	Frec. Cardíaca:	--	Saturación:	100 % Con O2	Talla:	--
PA Media:	96	Frec Cardíaca Fetal:	--	PVC:	--	Peso:	--
Temperatura:	--	Frec Respiratoria:	--	Glasgow:	--	Sup. Corp:	--
Lugar Toma:	--	Pulso:	110 Puls/min				

Responsable: BLANCA LIDIA SEGURA MONTENEGRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 761016

DATOS FIN DE CIRUGÍA

Fecha - Hora Salida del Quirófano: 27/06/2017 14:15

Recuento de Compresas: Completo

Destino del Paciente: Recuperación

Firmado por: BLANCA LIDIA SEGURA MONTENEGRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 761016

EQUIPO DE TRABAJO

JAIME CASTELLANOS, ANESTESIOLOGO

BEATRIZ MARIÑO, CIRUJANO 1

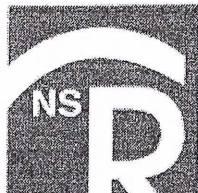
POSADA DANIEL, CIRUJANO 2

GLORIA HERNANDEZ, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

BLANCA SEGURA, CIRCULANTE DE CIRUGIA

MARIA FERNANDA ORTIZ, CIRCULANTE DE CIRUGIA

Registrado por: BLANCA LIDIA SEGURA MONTENEGRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 761016



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	
	16	6	2017	16:23	

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	
	23	7	2017	4:00	

Ubicación: UCI ADULTOS

Sede: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

ACTO QUIRÚRGICO: 4

Fecha de Ingreso al Quirófano: 30/06/2017 23:10

Fecha de Salida al Quirófano: 01/07/2017 01:15

Fecha - Hora Inicio Cirugía: 30/06/2017 23:30

Fecha - Hora Fin Cirugía: 01/07/2017 01:10

Fecha - Hora Inicio Anestesia: 30/06/2017 23:15

Fecha - Hora Fin Anestesia: 01/07/2017 01:10

Paciente: Hospitalizado

Tipo de Cirugía: Urgente

Causa de la Urgencia: URGENCIA MEDICA

Reintervención: Si

Causa de la Reintervención: TRAUMA ABIERTO

Técnica Anestésica: General

Quirófano: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Consentimiento Informado: Si

Profilaxis Quirúrgica: No

DESCRIPCIÓN OPERATORIA

DESCRIPCIÓN #: 1

FECHA DE REGISTRO: 01/07/2017 01:31

DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS:

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/ SEGUNDARIO
01/07/2017 01:22	K650	PERITONITIS AGUDA	Quirúrgico	Confirmado	Primario

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

ASEPSIA ANTISEPSIA.

TIEMPOS DE CIRUGIA.

RETIRO DE SISTEMA DE VACIO PREVIO.

DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA Y REVISION SISTEMATICA DE LA CAVIDAD.

SECCION DE ADHERENCIAS PERITONEALES.

SE PROCEDE A RESECCION INTESTINAL DE APROXIMADAMENTE 30 CM DE INTESTINO DELGADO INCLUYENDO ANASTOMOSIS PREVIA NO FILTRADA Y AREAS DE PERFORACION MULTIPLES EN ILEON.

SE REALIZA ILEOSTOMIA EN DOBLE BOCA DE CAÑON EN EL FLANCO DERECHO Y SE MADURA CON VICRYL 3 - 0.

SE REALIZA LAVADO PERITONEAL CON 6000 CC DE SSN.

SE COLOCA NUEVO SISTEMA DE VACIO ABDOMINAL GENADYNE, PLASTICO FENESTRADO Y DOBLE ESPUMA VERDE.

SE CUBRE CON ADHESIVO Y SE CONECTA A SUCCION A -100MMHG CON ADECUADO VACIO.

HALLAZGOS

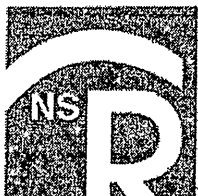
PERITONITIS FECAL DE 4 CUADRANTES.

AREAS DIFUSAS DE NECROSIS Y PERFORACION EN ILEON DISTAL, ANASTOMOSIS PREVIA INDENME, SE DECIDE RESECCION INCLUYENDO LA ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA.

PERDIDA DEL DOMICILIO ABDOMINAL.

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

CÓDIGO	NOMBRE PROCEDIMIENTO	VÍA	REGIÓN TOPOGRÁFICA	CLASE DE HERIDA
462200	Ileostomia Continente (7711)	A	Abdomen	Sucia



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

C4GE31	Sistema de Cicatrización Asistida por Vacío	A	Abdomen	Sucia
--------	---	---	---------	-------

COMPLICACIONES: No

INFORMACIÓN ADICIONAL

Recuento de Compresas: Completo

Pérdida Sanguínea: Si Cantidad: 100 ml.

DIAGNÓSTICOS POSTQUIRÚRGICOS

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/SEGUNDARIO
07/07/2017 01:22	K650	PERITONITIS AGUDA	Quirúrgico	Confirmado	Primario

PLAN

MANEJO EN UCI.

PATOLOGIA.

AB AMPLIO ESPECTRO, CUBRIR GRAM NEGATIVOS (SHIGUELA, SALMONELA).

REVISION EN 48 HORAS.

REPOSO INTESTINAL HASTA NUEVA ORDEN.

Firmado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Registro: 52 606/2009

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA

ANESOPERATORIO
DATOS AL INICIO

Fecha - Hora: 30/06/2017 23:38

UBICACIÓN: UCI ADULTOS

SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE
RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE
GERONA

Fecha Hora entrada Quirófano: 30/06/2017 23:10

Nro. Sala/Quirófano: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Medias Antiembólicas: Si

Estado Anímico: Tranquilo

Protección de Prominencias Óseas: Si

Estado de Conciencia: Alerta

Firmado por: VIVIANETH CARDENAS ARROYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 765493-2012

DURANTE LA CIRUGÍA

Fecha - Hora: 30/06/2017 23:38

Presentó Reacción: No

Reacción: --

Área de Asepsia Quirúrgica: Abdomen

Placa Electro Bisturí: Si

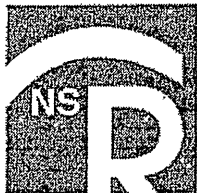
Lugar de la Placa: BRAZO DERECHO

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

10/08/2017 10:37

Página 15 / 29



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Posición del Paciente: Decúbito Supino
Protección Ocular: Si
Cúal: MICROPÔRE
Muestra Quirúrgica: No
Proyectil: No
Estudios Imagenológicos: No
Exámenes de Laboratorio: No

Firmado por: VIVIANETH CARDENAS ARROYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 765493-2012

SIGNOS VITALES

Fecha - Hora: 30/06/2017 23:39

Presión Arterial: 133 / 72 mm / Hg	Frec. Cardiaca: 78 Puls/min	Saturación: 100 % Con O2	Talla: --
PA Media: 92	Frec Cardiaca Fetal: --	PVC: --	Peso: --
Temperatura: --	Frec Respiratoria: --	Glasgow: --	Sup. Corp: --
Lugar Toma: --	Pulso: 78 Puls/min		

Responsable: VIVIANETH CARDENAS ARROYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 765493-2012

DATOS FIN DE CIRUGÍA

Fecha - Hora Salida del Quirófano: 01/07/2017 01:15

Recuento de Compresas: Completo

Destino del Paciente: UCI

Firmado por: VIVIANETH CARDENAS ARROYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 765493-2012

EQUIPO DE TRABAJO

A TIGREROS CAROLINA, ANESTESIOLOGO

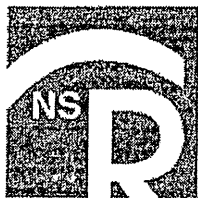
DR GUITARRERO JOSE, CIRUJANO 1

DR POSADA DANIEL, CIRUJANO 2

CARDENAS VIVIANETH, CIRCULANTE DE CIRUGIA

DELGADO ELIZABETH, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Registrado por: VIVIANETHCARDENASARROYO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 765493-2012



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	16:23
	16	6	2017		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	4:00
	23	7	2017		

ACTO QUIRÚRGICO: 5

Ubicación: UCI ADULTOS

Sede: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Fecha de Ingreso al Quirófano:	03/07/2017 08:00	Fecha de Salida al Quirófano:	03/07/2017 09:30
Fecha - Hora Inicio Cirugía:	03/07/2017 08:10	Fecha - Hora Fin Cirugía:	03/07/2017 09:25
Fecha - Hora Inicio Anestesia:	03/07/2017 08:05	Fecha - Hora Fin Anestesia:	03/07/2017 09:30
Paciente:	Hospitalizado	Causa de la Urgencia:	URGENCIA MEDICA
Tipo de Cirugía	Urgente	Causa de la Reintervención:	HEMATOMA
Reintervención:	Si	Quirófano:	SALA 6
Técnica Anestésica:	General		
Consentimiento Informado:	Si		
Profilaxis Quirúrgica:	No		

DESCRIPCIÓN OPERATORIA

DESCRIPCIÓN #: 1
FECHA DE REGISTRO: 03/07/2017 09:14

DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS:					
FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/ SEGUNDARIO
03/07/2017 09:00	K650	PERITONITIS AGUDA	Quirúrgico	Confirmado	Primario

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

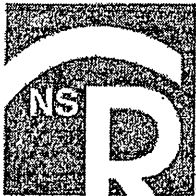
1. DECUBITO DORSAL BAJO ANESTESIA GENERAL, RETIRADA DE VAC PREVIO, ASEPSIA CAMPOS ESTERILES.
2. EVIDENCIA DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIQUIDO PERITONEAL Y MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS EN ASAS INTESTINALES.
3. SE LAVA CAVIDAD CON ABUNDANTE CANTIDAD DE SUERO FISIOLÓGICO TIBIO, DRENADO ABSCEOS A NIVEL DE PERIHEPÁTICO, PERIESPLENICO Y ALREDEDOR DE COLOSTOMIA.
4. SE REVISCA CAVIDAD SISTEMATICAMENTE SIN EVIDENCIAR PERIFOTRACION DE ASAS, NI OTRAS LESIONES.
5. SE INSTALA SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO ABDOMINAL GENADAYNE, CANISTER Y SE CONECTA A CONSOLÑA QUEDANDO FUNCIONAL.
6. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES PACIENTE PASA A UCI.

HALLAZGOS

- PERITONITIS GENERALIZADA
- ABSCESO INTRABDOMINAL PERIHEPÁTICO, PERIESPLENICO ✓
- MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS ADHERIDAS A ASAS.

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

CÓDIGO	NOMBRE PROCEDIMIENTO	VÍA	REGIÓN TOPOGRÁFICA	CLASE DE HERIDA
541301	Drenaje Absceso Intraperitoneal.	A	Abdomen	Limpia Contaminada
541400	Lavado Peritoneal Postquirurgico (7144)	A	Abdomen	Limpia Contaminada



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

C4GE31	Sistema de Cicatrización Asistida por Vacío	B	Abdomen	Limpia Contaminada
--------	---	---	---------	-----------------------

COMPLICACIONES: No

INFORMACIÓN ADICIONAL

Recuento de Compresas: Completo

Pérdida Sanguínea: No

DIAGNÓSTICOS POSTQUIRÚRGICOS

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/SEGUNDARIO
03/07/2017 09:00	K650	PERITONITIS AGUDA	Quirúrgico	Confirmado	Primario

PLAN

CUIDADOS DE UCI

Firmado por: PEDRO DAVID HURTADO ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Registro: 19-429 2006

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA

TRANSOPERATORIO

DATOS AL INICIO

Fecha - Hora: 03/07/2017 09:38 UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA

Fecha Hora entrada Quirófano: 03/07/2017 08:00 Nro. Sala/Quirófano: SALA 6
Medias Antiembólicas: -- Estado Anímico: Tranquilo
Protección de Prominencias Óseas: -- Estado de Conciencia: Alerta
Firmado por: JAQUELINE RUEDA TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 26275

DURANTE LA CIRUGÍA

Fecha - Hora: 03/07/2017 09:38

Presentó Reacción:

Reacción: --

Área de Asepsia Quirúrgica: Abdomen

Placa Electro Bisturí: Si

Lugar de la Placa: Miemb Supoer Derec

Posición del Paciente: Decúbito Supino

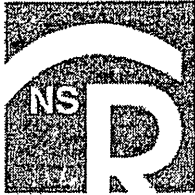
Protección Ocular: --

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

10/08/2017 10:37

Página 18 / 29



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Muestra Quirúrgica: -- ☐ Estudio Anat. ☐ Descartar ☐ Laboratorio

Firmado por: JAQUELINE RUEDA TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 26275

DATOS FIN DE CIRUGÍA

Fecha - Hora Salida del Quirófano: 03/07/2017 09:30

Recuento de Compresas: No Aplica

Destino del Paciente: Recuperación

Firmado por: JAQUELINE RUEDA TORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 26275

QUIPO DE TRABAJO

JULIAN DAVID GUZMAN , ANESTESIOLOGO

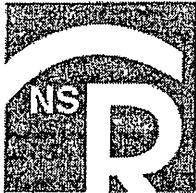
JACQUELIN RUEDA , CIRCULANTE DE CIRUGIA

PEDRO HURTADO , CIRUJANO 1 -

MARIA PIEDAD ERAZO, CIRUJANO 2 -

NORBELLY LORENA SANCHEZ , INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Registrado por: JAQUELINERUEDATORRES, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 26275



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	16:23
	16	6	2017		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	4:00
	23	7	2017		

ACTO QUIRÚRGICO: 6

Ubicación: UCIN ADULTOS

Sede: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Paciente: Hospitalizado

Tipo de Cirugía: Urgente

Causa de la Urgencia: URGENCIA MEDICA

Reintervención: Si

Causa de la Reintervención: TRAUMA ABIERTO

Técnica Anestésica: General

Quirófano: SALA 7

Consentimiento Informado: Si

Profilaxis Quirúrgica: No

DESCRIPCIÓN OPERATORIA

DESCRIPCIÓN #: 1
FECHA DE REGISTRO: 07/07/2017 11:05

DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS:

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/ SEGUNDARIO
07/07/2017 11:02	K650	PERITONITIS AGUDA	Quirúrgico	Confirmado	Primario

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

ASEPSIA ANTISEPISA.

CAMPOS DE CIRUGIA.

RETIRÓ DE SISTEMA DE VACIO PREVIO Y HALLAZGOS.

SE PROCEDE A DRENAJE DE PERITONITIS RESIDUAL Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO CON 3000 CC DE SSN.

SE REALIZA CIERRE PARCIAL DE LA PIEL CON PROLENE 0 EN PUNTOS SEPARADOS.

SE COLOCA NUEVO SISTEMA DE VACIO ABDOMINAL GENADYNE, PLASTICO FENESTRADO Y DOBLE APOSITO VERDE.

SE CUBRE CON ADHESIVO Y SE CONECTA A -100MMHG.

HALLAZGOS

CAVIDAD PARCIALEMENTE BLOQUEADA, CONGELADA EN SU TOTALIDAD.

ALGUNAS MEMBRANAS DE FIBRINA Y ESCASA PERITONITIS RESIDUAL.

PERDIDA DEL DOMICILIO ABDOMINAL.

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

CÓDIGO	NOMBRE PROCEDIMIENTO	VÍA	REGIÓN TOPOGRÁFICA	CLASE DE HERIDA
541400	Lavado Peritoneal Postquirurgico (7144)	A	Abdomen	Sucia
C4GE31	Sistema de Cicatrización Asistida por Vacío	A	Abdomen	Sucia

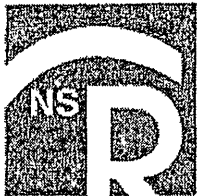
COMPLICACIONES: No

INFORMACIÓN ADICIONAL

Recuento de Compresas: Completo

Pérdida Sanguínea: No

DIAGNÓSTICOS POSTQUIRÚRGICOS



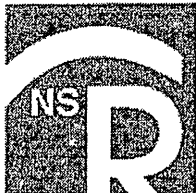
Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/SEGUNDARIO
07/07/2017 11:02	K650	PERITONITIS AGUDA	Quirúrgico	Confirmado	Primario

PLAN
REVISION EN 72 HORAS.
INICIAR ESTIMULO ENTERAL

Firmado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Registro: 52 606/2009





Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	16:23
	16	6	2017		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	4:00
	23	7	2017		

ACTO QUIRÚRGICO: 7

Ubicación: UCIN ADULTOS

Sede: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Fecha de Ingreso al Quirófano: 07/07/2017 10:10

Fecha de Salida al Quirófano: 07/07/2017 11:25

Fecha - Hora Inicio Cirugía: 07/07/2017 10:20

Fecha - Hora Fin Cirugía: 07/07/2017 11:20

Fecha - Hora Inicio Anestesia: 07/07/2017 10:10

Fecha - Hora Fin Anestesia: 07/07/2017 11:25

INICIACIÓN DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA

TRANSOPERATORIO DATOS AL INICIO

Fecha - Hora: 07/07/2017 11:46

UBICACIÓN: UCIN ADULTOS

SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Fecha Hora entrada Quirófano: 07/07/2017 10:10

Nro. Sala/Quirófano: SALA 7

Medias Antiembólicas: No

Estado Anímico: Tranquilo

Protección de Prominencias Óseas: Si

Estado de Conciencia: Alerta

Firmado por: CARLOS EDUARDO CERON TROCHEZ, ENFERMERIA, REGISTRO: 76-03702007

DURANTE LA CIRUGÍA

Fecha - Hora: 07/07/2017 11:46

Presentó Reacción: No

Reacción: --

Área de Asepsia Quirúrgica: Abdomen

Placa Electro Bisturí: Si

Lugar de la Placa: ANTEBRAZO DERECHO

Posición del Paciente: Decúbito Supino

Protección Ocular: Si

Cúal: MICROPORE

Muestra Quirúrgica: No

Proyectil: No

Estudios Imagenológicos: No

Exámenes de Laboratorio: No

Firmado por: CARLOS EDUARDO CERON TROCHEZ, ENFERMERIA, REGISTRO: 76-03702007

SIGNOS VITALES

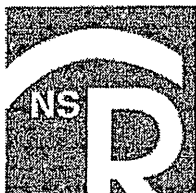
Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

10/08/2017 10:37

Página 22 / 29

22



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Fecha - Hora: 07/07/2017 11:47

Presión Arterial: 120 / 65 mm / Hg Frec. Cardiaca: 70 Puls/min Saturación: 80 % Con O2 Talla: --

PA Media: 83 Frec Cardiaca Fetal: -- PVC: -- Peso: --

Temperatura: -- Frec Respiratoria: -- Glasgow: -- Sup. Corp: --

Lugar Toma: -- Pulso: 70 Puls/min

Responsable: CARLOS EDUARDO CERON TROCHEZ, ENFERMERIA, Reg: 76-03702007

DATOS FIN DE CIRUGÍA

Fecha - Hora Salida del Quirófano: 07/07/2017 11:25

Recuento de Compresas: No Aplica

Destino del Paciente: UCI

Firmado por: CARLOS EDUARDO CERON TROCHEZ, ENFERMERIA, REGISTRO: 76-03702007

EQUIPO DE TRABAJO

DR FERNANDO ARBOLEDA , ANESTESIOLOGO

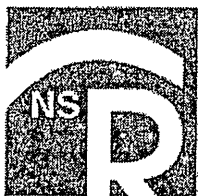
DR JOSE FDO GUITARRERO, CIRUJANO 1

DR DANIEL POSADA, CIRUJANO 2

EDUARDO CERON , CIRCULANTE DE CIRUGIA

ANDREA POTES , INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Registrado por: CARLOS EDUARDO CERON TROCHEZ, ENFERMERIA, Reg: 76-03702007



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	16:23
	16	6	2017		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	4:00
	23	7	2017		

ACTO QUIRÚRGICO: 8

Ubicación: HOSP. UAPE

Sede: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Fecha de Ingreso al Quirófano: 10/07/2017 19:15

Fecha de Salida al Quirófano: 10/07/2017 20:45

Fecha - Hora Inicio Cirugía: 10/07/2017 19:30

Fecha - Hora Fin Cirugía: 10/07/2017 20:15

Fecha - Hora Inicio Anestesia: 10/07/2017 19:20

Fecha - Hora Fin Anestesia: 10/07/2017 20:20

Paciente: Hospitalizado

Tipo de Cirugía: Urgente

Causa de la Urgencia: URGENCIA MEDICA

Reintervención: No

Técnica Anestésica: General

Quirófano: SALA 7

Consentimiento Informado: Si

Profilaxis Quirúrgica: Si

DESCRIPCIÓN OPERATORIA

DESCRIPCIÓN #: 1

FECHA DE REGISTRO: 10/07/2017 20:17

DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS:

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/ SEGUNDARIO
10/07/2017 20:11	Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	Quirúrgico	Confirmado	Primario

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

previa asepsia y colocacion de campo estériles y bajo anestesia general, se realiza retiro de sistema de cicatrización asistido previo, se retiran esponjas, se realiza lavado de cavidad con solución salina, se verifica hemostasia con monopolar, se coloca nuevo sistema de cicatrización asistido por vacío abdominal, se colocan esponjas seguido del drape, se coloca track de succión, se verifica adecuado funcionamiento del sistema.

HALLAZGOS

abdomen congeado, asas parcialmente peritonizadas, escasas membranas de fibrina, líquido turbio en cavidad,

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

CÓDIGO	NOMBRE PROCEDIMIENTO	VÍA	REGIÓN TOPOGRÁFICA	CLASE DE HERIDA
541400	Lavado Peritoneal Postquirúrgico (7144)	A	Abdomen	Contaminada
C4GE31	Sistema de Cicatrización Asistida por Vacío	A	Abdomen	Contaminada

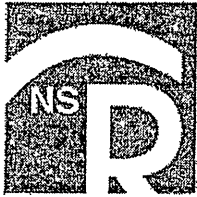
COMPLICACIONES: No

INFORMACIÓN ADICIONAL

Recuento de Compresas: Completo

Pérdida Sanguínea: No

DIAGNÓSTICOS POSTQUIRÚRGICOS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/SEGUNDARIO
10/07/2017 20:11	Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	Quirúrgico	Confirmado	Primario

PLAN

cuidados de sistema de cicatrizacion
lavado a requerimiento

Firmado por: ELPIDIO MANUEL BARAJAS FREGOSO, CIRUGIA GENERAL, Registro: 643557



ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA

CONTROL PREOPERATORIO

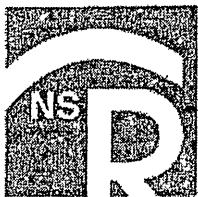
Fecha - Hora: 10/07/2017 18:31 Ubicación: HOSP. UAPE

Sede: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE
RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE
GERONA

CONTROL PREOPERATORIO	Si / No	OBSERVACIONES
ALERGIAS	No	
ANTECEDENTES RESPIRATORIOS	No	
EXAMENES RADIOLOGIA	No	
HISTORIA CLINICA ANTIGUA	No	
REPORTE LABORATORIOS	No	
TOMA ASA	No	
TOMA HOY OTROS MEDICAMENTOS? CUALES?	No	
VALORACION PREANESTESICA	No	
AREA OPERATORIA PREPARADA IDENTIFICADA	Si	abdomen
AYUNO (HORAS 4,6,8)	Si	mas de 6 horas
CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA	Si	
CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTO QX	Si	
ORDEN DE HONORARIOS ANESTESIOLOGO	Si	
ORDEN HONORARIOS AYUDANTE	Si	
ORDEN HONORARIOS MEDICOS	Si	
RECIBIO PROFILAXIS	Si	meropenem y colistina

Responsable de la Preparación: JHONNY ALEXANDER D'CROZ PORTOCARRERO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro: 761141

TRANSOPERATORIO DATOS AL INICIO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Fecha - Hora: 10/07/2017 19:54

UBICACIÓN: HOSP. UAPE

SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Fecha Hora entrada Quirófano: 10/07/2017 19:15

Nro. Sala/Quirófano: SALA 7

Medias Antiembólicas: No

Estado Anímico: Tranquilo

Protección de Prominencias Óseas: Si

Estado de Conciencia: Alerta

Firmado por: JOHNNY BOLAÑOS , AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 76-4784/2014

DURANTE LA CIRUGÍA

Fecha - Hora: 10/07/2017 19:54

Presentó Reacción: No

Reacción: --

Área de Asepsia Quirúrgica: Abdomen

Placa Electro Bisturí: Si

Lugar de la Placa: MSD

Posición del Paciente: Decúbito Supino

Protección Ocular: Si

Cúal: micropore

Muestra Quirúrgica: No

Proyectil: No

Estudios Imagenológicos: No

Exámenes de Laboratorio: No

Firmado por: JOHNNY BOLAÑOS , AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 76-4784/2014

DATOS FIN DE CIRUGÍA

Fecha - Hora Salida del Quirófano: 10/07/2017 20:45

Recuento de Compresas: Completo

Destino del Paciente: Recuperación

Firmado por: JOHNNY BOLAÑOS , AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 76-4784/2014

EQUIPO DE TRABAJO

DR VALLEJO FABIAN, ANESTESIOLOGO

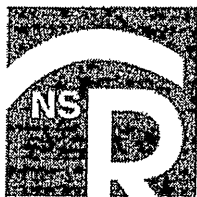
DR BARAJAS MANUEL, CIRUJANO 1

DRA ERAZO MARIA PIEDAD, CIRUJANO 2

JOHNNY BOLAÑOS, CIRCULANTE DE CIRUGIA

VIVIANA POSADA, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Registrado por: JOHNNYBOLAÑOS , AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 76-4784/2014



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	16:23
	16	6	2017		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	4:00
	23	7	2017		

Ubicación: HOSP. UAPE

Sede: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

ACTO QUIRÚRGICO: 9

Fecha de Ingreso al Quirófano: 14/07/2017 20:50

Fecha de Salida al Quirófano: 14/07/2017 22:05

Fecha - Hora Inicio Cirugía: 14/07/2017 21:00

Fecha - Hora Fin Cirugía: 14/07/2017 21:55

Fecha - Hora Inicio Anestesia: 14/07/2017 20:55

Fecha - Hora Fin Anestesia: 14/07/2017 22:00

Paciente: Hospitalizado

Tipo de Cirugía: Urgente

Causa de la Urgencia: URGENCIA MEDICA

Reintervención: Si

Causa de la Reintervención: TRAUMA ABIERTO

Técnica Anestésica: General

Quirófano: SALA 4

Consentimiento Informado: Si

Profilaxis Quirúrgica: No

DESCRIPCIÓN OPERATORIA

DESCRIPCIÓN #: 1
FECHA DE REGISTRO: 14/07/2017 22:03

DIAGNÓSTICOS PREQUIRÚRGICOS:

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/ SEGUNDARIO
14/07/2017 21:59	K650	PERITONITIS AGUDA	Quirúrgico	Confirmado	Primario

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA

ASEPSIA ANTISEPSIA.

TIPOS DE CIRUGIA.

RETIRO DE SISTEMA DE VACIO Y HALLAZGOS.

SE PROCE A LAVADO PERITONEAL CON 2000 CC DE SSN.

SE TALLAN COLGAJOS FASCIOCUTANEOS BILATERALES PARA LOGRAR CIERRE DE PIEL.

CIERRE DE EVISCERACION CON PUNTOS SEPARADOS DE PROLENE 2 - 0.

HALLAZGOS

PERDIDA DEL DOMICILIO ABDOMINAL.

FASCIA RETRAIDA.

CAVIDAD CONGELADA Y BLOQUEADA.

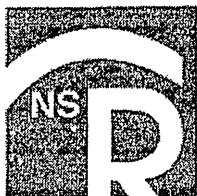
OSTOMIA FUNCIONAL.

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

CÓDIGO	NOMBRE PROCEDIMIENTO	VÍA	REGIÓN TOPOGRÁFICA	CLASE DE HERIDA
P00304	Colgajo Muscular Miocutaneo Y Fasciocutaneo (15142)	A	Abdomen	Limpia
541400	Lavado Peritoneal Postquirurgico (7144)	A	Abdomen	Limpia

COMPLICACIONES: No

INFORMACIÓN ADICIONAL



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Recuento de Compresas: Completo

Pérdida Sanguínea: No

DIAGNÓSTICOS POSTQUIRÚRGICOS

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/SEGUNDARIO
14/07/2017 21:59	K650	PERITONITIS AGUDA	Quirúrgico	Confirmado	Primario

PLAN

PLAN LAPAROTOMIA A DEMANDA.

ALGESICOS.

TRASLADO A UAP.

Firmado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Registro: 52 606/2009

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA

TRANSOPERATORIO DATOS AL INICIO

Fecha - Hora: 14/07/2017 21:06

UBICACIÓN: HOSP. UAPE

SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE
RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE
GERONA

hora Hora entrada Quirófano: 14/07/2017 20:50

Nro. Sala/Quirófano: SALA 6

Medias Antiembólicas: No

Estado Anímico: Tranquilo

Protección de Prominencias Óseas: Si

Estado de Conciencia: Alerta

Firmado por: HECTOR FABIO RAMOS ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 76-1814/2005

DURANTE LA CIRUGÍA

Fecha.- Hora: 14/07/2017 21:06

Presentó Reacción: No

Reacción: --

Área de Asepsia Quirúrgica: Abdomen

Placa Electro Bisturí: Si

Lugar de la Placa: BRAZÓ DERECHO

Posición del Paciente: Decúbito Supino

Protección Ocular: No

Muestra Quirúrgica: No

Proyectil: No

Estudios Imagenológicos: No

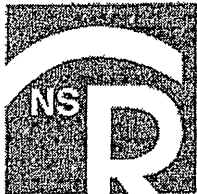
Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

10/08/2017 10:37

Página 28 / 29

26



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Exámenes de Laboratorio: No

Firmado por: HECTOR FABIO RAMOS ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 76-1814/2005

DATOS FIN DE CIRUGÍA

Fecha - Hora Salida del Quirófano: 14/07/2017 22:05

Recuento de Compresas: Completo

Destino del Paciente: Recuperación

Firmado por: HECTOR FABIO RAMOS ACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, REGISTRO: 76-1814/2005

EQUIPO DE TRABAJO

JULIAN MINA, ANESTESIOLOGO

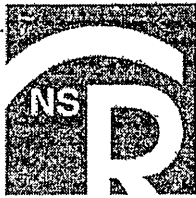
JOSE FERNANDO GUITARRERO, CIRUJANO 1

JUAN PABLO USUBILLAGA, CIRUJANO 2

HECTOR RAMOS, CIRCULANTE DE CIRUGIA

ANNY BAHENA, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Registrado por: HECTOR FABIORAMOSACOSTA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Reg: 76-1814/2005



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	16:23
	16	6	2017		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	4:00
	23	7	2017		

Autorización: 0025628150 - BENF R2 SEM 852

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 410402

Fecha – Hora de Llegada: 16/06/2017 16:23

Lugar de nacimiento: CALI

Fecha – Hora de Atención: 16/06/2017 16:40 ✓

Barrio de residencia: FEPICOL

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE REMITIDO DE HOSPITAL LA BUENA ESPERANZA DE YUMBO.CC 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL EN FLANCO DERECHO. NAUSEAS. ESCALA DE DOLOR 8/10

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 125/79 mmHg

Presión Arterial Media: 94 mmHg

Toma Presión: Automática

Frecuencia Respiratoria: 20 Resp/Min

Pulso: 87 Pul/Min

Temperatura: 36 °C

Saturación de Oxígeno: 98 %

Estado de dolor manifiesto: Moderado

Color de la piel: Normal

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

DOLOR ABDOMINAL?

Clasificación: 2 - TRIAGE 2

Ubicación: CONSULTORIO 1

OBSERVACIONES

ALERGIAS NIEGA DR. CL 2 8A-65 TL: 6699641

Firmado por: XIMENA PAOLA CORREA OROZCO , ENFERMERIA , Reg: 1094931161

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Alérgicos

NIEGA

NIEGA

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIO 1, SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA, FECHA: 16/06/2017 17:34

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

ME REMITIERON

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO, 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES RELEVANTES, INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS REMITIDO DE YUMBO - VALLE, CON DX: DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO, PCTE REFIERE CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL, TIPO COLICO, LOCALIZADO EN EPIGASTRIO, CONTINUO, CON



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

IRRADIACION A FOSA ILIACA DERECHA, ACOMPAÑADO DE EMESIS DE CONTENIDO ALIMENTARIO, E HIPOREXIA, NIEGA ALZAS TERMICAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

NOTA: INICIALMENTE ACUDE A HOSPITAL DE YUMBO DONDE ORDEN PARACLINICOS ENTRE ESTOS CH: LEUCOS: 14.370 NEUTRÓS: 83.3% LINFOS: 10.2% MON: 6.2% EOS: 0.2% HB: 15.3 HTO: 45.8 PLAQUETAS: 262.000, UROANALISIS NO PATOLOGICO.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Asintomatico Para Otros Sistemas: Normal.

— ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Epidemiológicos: NIEGA

Traumatológicos: NIEGA

Patologías/Hospitalarios: NIEGA

QUIRURGICOS

Cirugías Previas: NIEGA

ALERGICOS

Alergia a Medicamentos: NIEGA

Otras Alergias: NIEGA

QUIMIO/RADIOTERAPIA

Quimio/Radioterapia: NIEGA

OCUPACIONALES

Laborales: NIEGA

TRANSFUSIONALES

Transfusión Sanguínea: NIEGA

TOXICOLOGICOS

Sustancias Psicoactivas: NIEGA

FAMILIARES

Maternos: MADRE: DM II

Paternos: PADRE: HTA

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 16/06/2017 17:46

Frecuencia Cardiaca: 87 Lat/Min

Temperatura: 36.5°C

Saturación de Oxígeno: 98%, Sin Oxígeno

CONDICIONES GENERALES

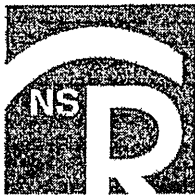
Fecha-Hora: 16/06/2017 17:46

Aspecto general: Bueno

Color de la piel: Normal

Condición al llegar: Sobrio

Orientado en tiempo: Si



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Estado de hidratación: Hidratado

Orientado en persona: Si

Estado de conciencia: Alerta

Orientado en espacio: Si

Estado de dolor: Severo

Posición corporal: Normal

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
16/06/2017 17:46	Automática	125	79	94			--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
16/06/2017 17:46	87	--	--	--	

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza y Cara

Ojos (AV - FO) y Anexos: Normal

Cuello y Nuca

Organos del Cuello: Normal

Torax

Cardíaco y Pulmonar: Normal

Abdominal

Abdomen: Anormal, ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION DE FID, MC BURNEY POSITIVO, BLUMBERG POSITIVA, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO PRESENTE.

Genital Masculina

Pene, Escroto y Testiculos: Normal

Cadera y Pelvis

Huesos. Musculos: Normal

Extremidades y Articulaciones

Huesos. Musculos: Normal

Esfera Neurológica

Memoria y Raciocinio: Normal

Pares Craneales: Normal

Esfera mental

Examen Psiquiátrico: Normal

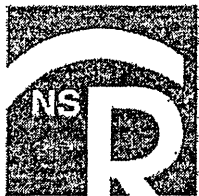
Piel y Faneras

Piel y Faneras: Normal

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Plan: PACIENTE MASCULINO, 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES RELEVANTES, INGresa AL SERVICIO DE URGENCIAS REMITIDO DE YUMBO - VALLE, CON DX: DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO, PCTE REFIERE CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL, TIPO COLICO, LOCALIZADO EN EPIGASTRIO, CONTINUO, CON IRRADIACION A FOSA ILIACA DERECHA, ACOMPAÑADO DE EMESIS DE CONTENIDO ALIMENTARIO, E HIPOREXIA, NIEGA ALZAS TERMICAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

NOTA: INICIALMENTE ACUDE A HOSPITAL DE YUMBO DONDE ORDEN PARA CLINICOS ENTRE ESTOS CH: LEUCOS: 14.370 NEUTROS: 83.3% LINFOS: 10.2% MON: 6.2% EOS: 0.2% HB: 15.3 HT0: 45.8 PLAQUETAS: 262.000, UROANALISIS NO PATOLOGICO, AL EXAMEN FISICO: (+) ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION DE FID, MC BURNEY POSITIVO, BLUMBERG POSITIVA, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO PRESENTE, CONSIDERO QUE SE TRATA DE UNA APENDICITIS CON POSIBLE PERITONITIS, COMENTO CASO CLINICO CON DR. GUITARRERO, LE EXPLICO CLARAMENTE LA CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

16/06/2017 17:51 Interconsulta Cirugía General

ORDENADO

MEDICAMENTOS

16/06/2017 17:52 Dipirone Amp. 1 gr/2 ml 2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 3 Dias

CANCELADO

16/06/2017 17:52 Dipirone Amp. 1 gr/2 ml 2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 3 Dias

ORDENADO

16/06/2017 17:52 Metoclopramida Amp. 10 mg/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 3 Dias

ORDENADO

16/06/2017 17:52 Ranitidina Amp. 50 mg/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Dia

ORDENADO

Firmado por: NATALIA CAROLINA ERAZO CASTRO, MEDICINA GENERAL, Reg: 1144035026

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: CONSULTORIO 1 SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 16/06/2017 17:54
SUBJETIVO

CX GENERAL

PACIENTE MASCULINO CON CUADRO DE 2 DIAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL INICIALMENTE EN EPIGASTRIO CON POSTERIOR LOCALIZACION EN LA FOSA ILIACA DERECHA.
REFIERE NAUSEA Y VOMITO.
NIEGA OTROS SINTOMAS.

HEMOGRAMA DE PERIFERIA CON 14.000 BLANCOS.

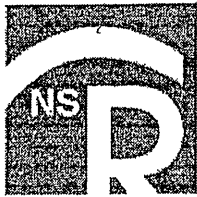
OBJETIVO

ABDOMEN DEFENDIDO, PERISTALTISMO + LENTO, DOLOR A LA PALPACION GENERALIZADA DE PREDOMINIO EN LA FOSA ILIACA DERECHA, MCBURNEY +, ROBSING +, BLUMBERG +.
SNC NORMAL.

ANÁLISIS

PACIENTE CON ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO SECUNDARIO A APENDICITIS COMPLICADA.
REQUIERE MANEJO QUIRURGICO COMO URGENCIA VITAL

PLAN



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TURNO PARA APENDILAP COMO URGENCIA VITAL.

CONSENTIMIENTO.

ANALGESICOS.

MANEJO AB.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO.

ÓRDENES MÉDICAS

PAQUETES CIRUGIA

16/06/2017 17:57 Apendicectomia Por Laparoscopia/
URGENCIA VITAL, ABDOME BN AGUDO.

ORDENADO

TRASLADOS

16/06/2017 17:57 Traslado a Hospitalizacion
POST QUIRURGICO

ORDENADO

Firmado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Reg: 52 606/2009

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: DESCRIPCION OPERATORIA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: CIRUGIA SEDÉ: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 16/06/2017 20:30

SUBJETIVO

Cirugía: Hospitalizado

Tipo de Cirugía: Urgente, Causa de Urgencia: URGENCIA MEDICA

Reintervención: No

Técnica Anestésica: General

Quirófano: SALA 2

Consentimiento Informado: Si

Profilaxis Quirúrgica: Si, AMPICILINA SULBACTAM

OBJETIVO

EQUIPO DE TRABAJO: ANESTESIOLOGO: LUZ KARIME HORMAZA, CIRUJANO 1: JUAN FERNANDO GUITARRERO, CIRUJANO 2: RAY.
LAZAR, CIRCULANTE DE CIRUGIA: MARTHA LUCIA PARRA, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO: ELIZABETH DELGADO

ANÁLISIS

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA: ASEPSIA ANTISEPSIA.

CAMPOS DE CIRUGIA.

ACCESO LAPAROSCOPICO UMBILICAL CON TECNICA ABIERTA

INSUFLACION DE NEUMOPERITONEO Y HALLAZGOS.

SE PROCEDE A DISECCION DEL MESO APENDICE. Y LIBERACION DE PLASTRON.

SE REALIZA ENTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA DE DESULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL INMISCUIDA EN PLASTRON CON VICRYL 3 - 0.

SE REALIZA APENDICECTOMIA CON DOBLE HEMOLOCK PROXIMAL Y HEMOLOCK DISTAL.

SE EXTRAER PIEZA QUIRURGICA POR PUERTO UMBILICAL.

SE REALIZA DRENAJE DE PERITONITIS LOCALIZADA.

RETIRO SEGURO DE PUERTOS Y EVACUACION DE NEUMOPERITONEO.

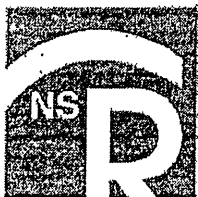
CIERRE POR PLANOS, FASCIA CON VICRYL 1, PIEL CON PROLENE 3 - 0.

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON.

PROCEDIMIENTOS: Apendicectomia Por Laparoscopia, Enterorrafia (7743)

PLAN

PLAN A SEGUIR: HOSPITALIZAR.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

MANEJO ANALGESICO.

AB EV.

INICIAR VIA ORAL EN LA MAÑANA.

Firmado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Reg: 52 606/2009

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 3° - A SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 17/06/2017 10:17

SUBJETIVO

paciente en el momento persiste persistencia de dolor abdominal a nivel de hipogastrio a pesa de analgesia ya administrada, diuresis ++
flatos ++ no emesis

al examen fisico

buen estado general, rscrs no soplos campos pulmonares sin agregados

abd defendido, dolor a la palpacion a nivel de hipogastrio, sin signos de irritacion peritoneal

ext sin edemas

snc sin déficit

OBJETIVO

paciente en el momento persiste persistencia de dolor abdominal a nivel de hipogastrio a pesa de analgesia ya administrada, diuresis ++
flatos ++ no emesis

al examen fisico

buen estado general, rscrs no soplos campos pulmonares sin agregados

abd defendido, dolor a la palpacion a nivel de hipogastrio, sin signos de irritacion peritoneal

ext sin edemas

snc sin deficit

ANÁLISIS

paciente con diagnosticos anotados, hemodinamicamente estable, se realiza ajuste de analgesia

PLAN

tramadol amp 50 sc ahora y continuar iv cada 8 hrs

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condicion clinica

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

17/06/2017 10:20 Tramadol Amp. 50 mg/ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 5 Dias

CANCELADO

17/06/2017 10:20 Tramadol Amp. 50 mg/ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 5 Dias

ORDENADO

17/06/2017 10:53 Ranitidina Amp. 50 mg/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 5 Dias

ORDENADO

17/06/2017 10:53 Ranitidina Amp. 50 mg/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 5 Dias

CANCELADO

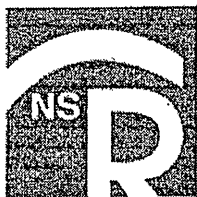
Firmado por: CINDY CATHERINE MONCADA REYES, MEDICINA GENERAL, Reg: 764650/15

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 3° - A SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 17/06/2017 16:15

SUBJETIVO

CX GENERAL



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PACIENTE EN POP DE APENDILAP MAS DRENAJE DE PERITONITIS LOCALIZADA.

EVOLUCION ESTABLE.

DOLOR POP.-

NO SIRS.

TOLERA LA VIA ORAL.

NIEGA VOMTIO O FIEBRE.

OBJETIVO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR NI DEFENSA.

SNC NORMAL.

ANÁLISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE.

PLAN

○ VITA LIQUIDA COMPLETA Y PROGRESAR.

ANTIBIOTICO.

ANALGESICOS.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

POP

Firmado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Reg: 52 606/2009

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 3º - A SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 18/06/2017 12:01

SUBJETIVO

***EVOLUCION CIRUGIA GENERAL ***

DR. GUITARRERO - CIRUJANO GENERAL

DRA. LOZADA - MD ASISTENCIAL

CAROLINA MEDINA - MED. INTERNO

CAMA 323

CRISTIAN DAVID HERNANDEZ

16 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

○ POP DE APENDICECTOMIA LAPAROSCOPICA 16/06/17

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON.

OBJETIVO

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS CON APOSITOS.

ANÁLISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO EN EL CONTEXTO DE POP DE APENDILAP CON HALLAZGOS DE APENDICE GANGRENADA + PERITONITIS LOCALIZADA RECIBIENDO MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM, PRESENTANDO EVOLUCION POSOPERATORIA SATISFACTORIA, TOLERANDO VIA ORAL, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA, SE AJUSTA ANALGESIA.

PLAN

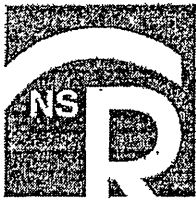
- ACETAMINOFEN TAB 500 MG. DAR 2 TAB CADA 6 HRS

- RESTO IGUAL MANEJO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Firmado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Reg: 52 606/2009



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 3° - A SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 19/06/2017 05:34

SUBJETIVO

CAMA 323

CRISTIAN DAVID HERNANDEZ

16 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

1. POP DE APENDICECTOMIA LAPAROSCOPICA 16/06/17

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON.

PACIENTE QUIEN DICE QUE TIENE DISTENCIÓN Y DOLOR ABDOMINAL, NO HA EXPULSADO FLATOS NI DEPOSICION

OBJETIVO

ALERTA ORIENTADO FACIES ALGICA LEVE ASTENIA PALIDO MUCOSAS HUMEDAS

ABDOMEN CON HERIDAS QX SIN ERITEMA NI SECRECION, LEVEMENTE DISTENDIO, BLANDO, DOLOR A LA PALPACION SOBRE

MESOGASTRIO, CON AUMENTO DEL PERITALTISMO, SIN IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES SIN EDEMAS

SIN ALTERACIONES NEUROLOGICAS

ANÁLISIS

PACIENTE EN SU TERCER DIA DE POS OPERATORIO DE APENDILAP, CON DOLOR Y DISTENCIÓN ABDOMINAL, INDICO
PARACLINICOS PARA INVESTIGAR ILEO PARA TOMAR AHORA.

PLAN

-SE SOLICITA SODIO, CLORO, POTASIO, HEMOGRAMA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

19/06/2017 05:39 Sodio (19891)

...

ORDENADO

19/06/2017 05:39 Cloro

...

ORDENADO

19/06/2017 05:39 Prolactina Mezcla De Tres Muestras (19802)

...

CANCELADO

19/06/2017 05:39 Prolactina Mezcla De Tres Muestras (19802)

...

ORDENADO

19/06/2017 05:39 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

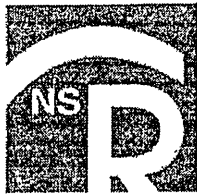
...

ORDENADO

19/06/2017 05:39 Potasio (19792)

...

ORDENADO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

19/06/2017 05:47 Proteína C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

ORDENADO

NOTAS ACLARATORIAS

Fecha: 19/06/2017 05:48

SE DEJA CONSTANCIA QUE SE SOLICITA TAMBIEN PCR PARA INVESTIGAR PROCESO INFECCIOSO INTRA ABDOMINAL EN CURSO

Firmado por: OSCAR JAVIER VIVEROS PANTOJA, MEDICINA GENERAL, Reg: 054074/2014

Firmado por: OSCAR JAVIER VIVEROS PANTOJA, MEDICINA GENERAL, Reg: 054074/2014

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 3° - A SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 19/06/2017 07:10

SUBJETIVO

Paciente quien ha persistido con dolor y distension abdominal
se solicitaron paraclínicos en espera de resultado
se ajusta analgesia.

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

tramadol amp 50 mg sc cada 12 hrs

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

19/06/2017 07:11 Tramadol Amp. 50 mg/ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 5 Días

ORDENADO

19/06/2017 07:11 Tramadol Amp. 50 mg/ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 5 Días

CANCELADO

Firmado por: SANDRA MILENA LOZADA RIOS, MEDICINA GENERAL, Reg: 114404842/20

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 3° - A SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 19/06/2017 11:05

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL

DR. PEDRO HURTADO - CIRUJANO GENERAL.

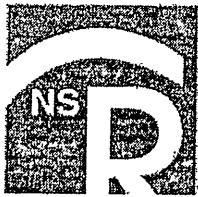
ANGELICA BEDOYA - MEDICO INTERNO.

CRISTIAN DAVID HERNANDEZ

16 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

1. POP DE APENDICECTOMIA LAPAROSCOPICA 16/06/17



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON.

//PACIENTE QUIEN REFIERE PASAR BUENA NOCHE, NIEGA EMESIS, NIEGA ALZA TERMICA.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, AFEBRIL. FC: 112 LPM.

MUCOSAS SECAS.

ABDOMEN: DISTENDIDO, NO DOLOR A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFLAMACION CUBIERTA CON APOSITOS.

ANÁLISIS

PACIENTE CON EVOLUCION POSOPERATORIO ESTACIONARIA. AL MOMENTO CON SIGNOS DE DESHIDRATACION CON TAQUICARDIA PASAR UN BOLO DE 300 SSN ,SE SUSPENDE HIOSCINA. SE INDICA INICIAR DIETA COMUN Y SE INSISTE EN DEAMBULACION. ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

PLAN

- DIETA COMUN.
- SUSPENDER HIOSCINA.
- IOM.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTADO CLINICO.

Firmado por: PEDRO DAVID HURTADO ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Reg: 19-429 2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 3° - A SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 20/06/2017 00:17

SUBJETIVO

** anotacion ***

OBJETIVO

paciente pop 16/06/17 de apendilap con hallazgos: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON.

actualmente con dificultad para conciliar sueño .

signos vitales estables , abdomen distendido , timpanico , blando depresible sin signos de irritacion peritoneal , ausencia de deposiciones , tolerando via oral

refiere poca deambulacion , se incentiva a deambular con acompañamiento con el fin de aumentar peristaltismo que faciliten liberacion de gases. en caso de persistencia o aumento de distension se considerara paso de sng.

se indica dosis unica de trazodona 50 mg .

se explica conducta a seguir a familiar y paciente quienes refieren entender continua analgesia instaurada.

ANÁLISIS

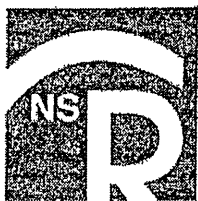
PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

20/06/2017 00:24 Dipirone Amp. 2.5 gr/5 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 30 Dias



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

20/06/2017 00:24 Dipirona Amp. 2.5 gr/5 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 30 Dias

CANCELADO

20/06/2017 00:24 Trazodona 50 mg Tableta 1 TABLETA, ORAL, , por 1 Dia du

ORDENADO

20/06/2017 00:24 Trazodona 50 mg Tableta 1 TABLETA, ORAL, , por 1 Dia du

CANCELADO

Firmado por: JESSICA LIZETH RUIZ CURACA, MEDICINA GENERAL, Reg: 764651

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. PISO 3° - A **SEDE:** CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 20/06/2017 11:31

SUBJETIVO

EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DR. GUITARRERO - CIRUJANO GENERAL.

CAROLINA CARO - MEDICO INTERNO.

CRISTIAN DAVID HERNANDEZ

16 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

1. POP DE APENDICECTOMIA LAPAROSCOPICA 16/06/17

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON.

//PACIENTE QUIEN REFIERE PASAR REGULAR NOCHE, CONTINUA CON DISTENSION ABDOMINAL, NIEGA EMESIS, NIEGA ALZA TERMICA, NO DEPOSICIONES NO FLATOS.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ALERTA, ORIENTADO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

MUCOSAS SECAS.

ABDOMEN: DISTENDIDO, NO DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS.

ANÁLISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA/SULBACTAM (FI: 16/06/2017) DIA 4 CON EVOLUCION DE POSOPERATORIO ESTACIONARIA CONTINUA CON DISTENSION ABDOMINAL SE ORDENA COLOCACION DE Sonda NASOGASTRICA, . SOSPECHA DE ILIO PARALITICO POR LO CUAL SE SOLICITA PLACA DE ABDOMEN SIMPLE DE PIE, HEMOGRAMA, PCR, ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO, MAGNESIO), GASES ARTERIALES, LACTATO SERICO. DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, VIGILANCIA CLINICA, AVISAR CAMBIOS.

PLAN

-NADA VIA ORAL

-LEV SSN 0.9% BOLO 200 CC LUEGO PASAR A 120 CC/HORA

-COLOCACION DE Sonda NASOGASTRICA

- SS HEMOGRAMA, PCR, ELECTROLITOS (SODIO, POTASIO, CLORO, MAGNESIO), LACTATO SERICO, GASES ARTERIALES

- SS PLACA DE ABDOMEN SIMPLE DE PIE

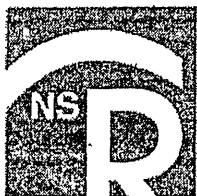
-RESTO DE ORDENES MEDICAS IGUAL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTADO CLINICO

ÓRDENES MÉDICAS

45



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

IMAGENOLOGIA

20/06/2017 11:58 RX Abdomen Simple
RX DE ABDOMEN SIMPLE DE PIE

ORDENADO

LABORATORIOS

20/06/2017 11:48 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut
HEMOGRAMA DE CONTROL

ORDENADO

20/06/2017 11:48 Cloro
ELECTROLITOS DE CONTROL

ORDENADO

20/06/2017 11:48 Lactato (19624)
lactato de control

ORDENADO

20/06/2017 11:48 Potasio (19792)
ELECTROLITOS DE CONTROL

ORDENADO

20/06/2017 11:48 Sodio (19891)
ELECTROLITOS DE CONTROL

ORDENADO

20/06/2017 11:48 Gases Arteriales
gases arteriales de control

ORDENADO

20/06/2017 11:48 Magnesio (19698)
ELECTROLITOS DE CONTROL

ORDENADO

20/06/2017 11:48 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)
PCR DE CONTROL

ORDENADO

MEZCLAS B

20/06/2017 11:59 LIQUIDOS ENDOVENOSOS 120 CENT. CUBICO Solucion Salina 0.9 % Normal PASAR BOLO DE 200 CC Y CONTINUAR A 120 CC HORA. Para administrar 120 CC/HORA Infusion Continua Por Hasta Nueva Orden, Via ENDOVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

ORDENADO

20/06/2017 11:59 LIQUIDOS ENDOVENOSOS 120 CENT. CUBICO Solucion Salina 0.9 % Normal PASAR BOLO DE 200 CC Y CONTINUAR A 120 CC HORA. Para administrar 120 CC/HORA Infusion Continua Por Hasta Nueva Orden, Via ENDOVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

CANCELADO

Firmado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Reg: 52 606/2009

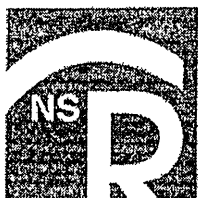
HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 3° - A SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 20/06/2017 16:11
SUBJETIVO

se abre folio para cargar medicamento que se salio del sistema.

OBJETIVO

..



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ANÁLISIS

..

PLAN

..

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

..

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

20/06/2017 16:12 Metoclopramida Amp. 10 mg/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 30 Dias

CANCELADO

20/06/2017 16:12 Metoclopramida Amp. 10 mg/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 30 Dias

ORDENADO

20/06/2017 16:12 Ampicilina + Sulbactam Vial. 1.5 gr 2 VIAL, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias

ORDENADO

20/06/2017 16:12 Ampicilina + Sulbactam Vial. 1.5 gr 2 VIAL, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias

CANCELADO

Firmado por: KATERINE YULIETE CANO DONOSO, MEDICINA GENERAL, Reg: 76-6225/2014

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 3º - A SÉDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 21/06/2017 02:26

SUBJETIVO

*** formulacion ***

OBJETIVO

paciente quien desde el día de ayer presenta alteracion para conciliar sueño
por lo que se indico dosis de trazodona . se reformula medicacion

signos vitales estables aunque se encuentra ligeramente taquicardico .

org permeable con contenido bilioso moderada cantidad aprox 400 cc

tiene pendiente toma y reporte de paraclínicos .

continua manejo por cx general

ANÁLISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

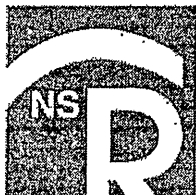
MEDICAMENTOS

21/06/2017 02:32 Trazodona 50 mg Tableta 1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 1 Dia

ORDENADO

Firmado por: JESSICA LIZETH RUIZ CURACA, MEDICINA GENERAL, Reg: 764651

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	HERNÁNDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 3° - A SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 21/06/2017 09:18

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL

16 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

1. POP DE APENDICECTOMIA LAPAROSCOPICA 16/06/17

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON.

REPORTA DISTENSIÓN ABDOMINAL

OBJETIVO

REGULAR CONDICION. POLIPNEICO Y TAQUICARDICO. BIEN PEFUNDIDO.

ABDOMEN CON DISTENSION IMPORTANTE. DOLOR DIFUSO. SIN IRRITACION PERITONEAL

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

PCR 8, SODIO 141, POTASIO 3.7, CLORO 103, LACTACTO 1.9, MAGNESIO 2.9, GASES: ACIDOSIS METABOLICA CON ALCALOSIS RESPIRATORIA COMPENSATORIA, IMPORTANTE BARRIDÓ DE CO2: EN 25. HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 4310, N 89.2%, HB 14.1, PLAQUETAS 214000, RADIOGRAFIA DE ABDÓMEN: NIVELES HIDROAREOS ESCALONADOS. DISTENSION DE ASAS DELGADAS

ANÁLISIS

EVOLUCION IRREGULAR.

CURSANDO CON ILEO VS OBSTRUCCION INTESTINAL O PERITONITIS RESIDUAL

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	Z988	Evolucion	En Estudio	--

PLAN

AMERITA RELAPAROSCOPIA.

PROCEDER SEGUN HALLAZGOS.

SE SOLICITA TURNO POR URGENCIAS Y CAMA EN UCIN POSOPERATORIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

RELAPAROSCOPIA

ÓRDENES MÉDICAS

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

21/06/2017 09:26 Laparoscopia Diagnostica (18600)

COLECCION ABDOMINAL RESIDUAL VS OBSTRUCCION INTESTINAL

ORDENADO

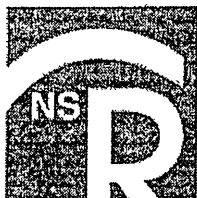
Firmado por: BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS, CIRUGIA GENERAL, Reg: 769508

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 3° - A SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 21/06/2017 16:43

SUBJETIVO

SE INGRESA PARA REFORMULAR



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

OBJETIVO

--

ANÁLISIS

--

PLAN

--

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLÍNICA

Firmado por: JULY KATHERINE GONZALEZ ROBLEDO, MEDICINA GENERAL, Reg: 11702013

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: DESCRIPCION OPERATORIA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 3° - A SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 22/06/2017 00:26

SUBJETIVO

Cirugía: Hospitalizado

Tipo de Cirugía: Urgente, Causa de Urgencia: URGENCIA MEDICA

Reintervención: Si, Causa de Reintervención: HEMATOMA

Técnica Anestésica: General

Quirófano: SALA 6

Consentimiento Informado: Si

Profilaxis Quirúrgica: Si, Ampicilina sulbactam

OBJETIVO

EQUIPO DE TRABAJO: ANESTESIOLOGO: FERNANDO ZAPATA, CIRUJANO 1: WILLIAM MEJIA, CIRUJANO 2: DANIEL POSADA, CIRCULANTE DE CIRUGIA: JACQUELIN RUEDA, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO: ELIZABETH DELGADO

ANÁLISIS

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA: Asepsia y antisepsia, campos quirúrgicos, se retira sutura de herida quirúrgica umbilical. Hay salida abundante de material intestinal. Se drena, se introduce trócar, Neumoperitoneo, se coloca otro puerto epigástrico. Se inicia aspirado de líquido intestinal y lavado de cavidad. Por la contaminación y el estado de las asas intestinales se decide conversión a laparotomía mediana supraumbilical. Se drena peritonitis, se lava profusamente cavidad abdominal (12 litros de solución salina). Se evidencia perforación intestinal. Se decide resección segmentaria: ligadura del meso, resección, anastomosis terminal con sutura continua vicryl 3-0. Se sutura defecto del meso. Se avanza SNY para nutrición quedando a 20 cm más allá del Treitz. Se revisa nuevamente cavidad sin identificar lesiones adicionales. Se seca cavidad. Se verifica hemostasia. Conteo de compresas reportado completo. Sutura de fascia con vicryl 1. Intradérmica prolene 3-0.

HALLAZGOS: Peritonitis generalizada, con abundante líquido intestinal y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared, perforación en borde mesentérico de íleon a aprox. 80 cm de válvula ileocecal. Muñón apendicular indemne.

PROCEDIMIENTOS: Laparoscopia Diagnóstica (18600), Laparotomía Exploratoria (7121), Drenaje Peritonitis Generalizada, Anastomosis De Intestino Delgado A Intestino Delgado (7740), Lisis De Adherencias Peritoneales Por Laparotomía

PLAN

PLAN A SEGUIR: Manejo inicial en UCI- antibióticos- NET por sonda nasoyeyunal.

Firmado por: WILLIAM ALBERTO MEJIA PALOMINO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 1760989

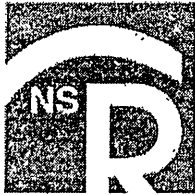
HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE INGRESO A UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 22/06/2017 01:03

SUBJETIVO

INGRESO A UCI

MC: POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

AP:
NO AP DE INTERES
NO ALERGIAS.

EA: PACIENTE QUE INGRESA EL 16.06 POR DOLOR ABDOMINAL SE OBJETIVA UNA APENDICITIS AGUDA SIENDO LLEVADO A APENDILAP OBJETIVANDO: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON. CON EVOLUCION TORPIDA, POBRE TOLERANCIA A LA VIA ORAL.
EL DIA 21.06. RADIOGRAFIA DE ABDOMEN: NIVELES HIDROAEREOS ESCALONADOS. DISTENSION DE ASAS DELGADAS. POR LO QUE SE DECIDE LLEVAR A LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA OBJETIVANDO:

DESCRIPCION: Asepsia y antisepsia, campos quirurgicos, se retira sutura de herida quirurgica umbilical. Hay salida abundante de material intestinal. Se drena, se introduce trocar, Neumoperitoneo, se coloca otro puerto epigastrico. Se inicia aspirado de liquido intestinal y lavado de cavidad. Por la contaminación y el estado de las asas intestinales se decide conversión a laparotomía mediana suprainfraumbilical. Se drena peritonitis, se lava profusamente cavidad abdominal (12 litros de solución salina). Se evidencia perforación intestinal. Se decide resección segmentaria: ligadura del meso, resección, anastomosis termino terminal con sutura continua de vicryl 3-0. Se sutura defecto del meso. Se avanza SNY para nutrición quedandó a 20 cm más allá del Treitz. Se revisa nuevamente cavidad sin identificar lesiones adicionales. Se seca cavidad. Se verifica hemostasia. Conteo de compresas reportado completo. Sutura de fascia con vicryl 1. Intradérmica prolene 3-0.

HALLAZGOS: Peritonitis generalizada, con abundante liquido intestinal y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared, perforación en borde mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal. Muñon apendicular indemne.

ESTABLE DURANTE LA CIRUGIA PERÓ TAQUICARDICÓ PERSISTENTE, REANIMACION CON 2500 DE CRISTALIODES, SANGRADO DE 100CC, EGRESA EXTUBADO. MANEJO EN UCI

OBJETIVO

CONCIENTE, SOMNOLIENTO CON DOLOR
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE TA 125/62 FC 120XMIN
GLUC 99
ORINA CLARA EN CISTOFLO
RESPIRANDO CON MASCARA DE NO REINHALACION CON VENTILACIÓN SIMETRICA.
ABDOMEN CON HERIDA DE LAPARATOMIA MEDIA CUBIERTA APOCITO LIMPIO.
BLANDO LEVEMENTE DOLOROSO
AFEBRIL

ANÁLISIS

DIAGNOSTICOS:

1. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

PACIENTE EN POP INMEDIATO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES SECUNDARIA A PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA CON ANASTOMOSIS TT, MUÑON DE APENDICECTOMIA SIN ALTERACIONES. TAQUICARDICO Y DESHIDRATADO. SE CONTINUA REANIMACION GUIADA POR METAS, SE TOMAN HEMOCULTIVOS Y CULTIVOS. PARACLINICOS INGRESO.
MANEJO EN UCI

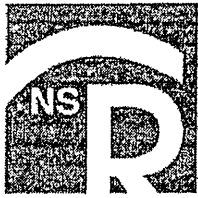
PLAN

MANEJO INTEGRAL EN UCI

CABECERA A 35°
NADA VIA ORAL
COLOCAR SNY A DRENAJE

TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO
TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA

L RINGER A 80 CC/H + BOLOS A NECESIDAD



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS METAS 100-180
SI MENOR DE 80 INICIAR FLUJO METABOLICO
SI HIPERGLUCEMIA INICIAR PROTOCOLO DE INSULINA

OMEPRAZOL 40 MG EV DIA
MEDIAS DE COMPRESION EN MMII
DIPIRONA 2 GR CADA 6 HORAS SI DOLOR
HIDROMORFONA 0.5 MG AHORA, CONTINUAR 0.3 MG CADA 6 HORAS + RESCATES DE 0.3 MG META EVA MENOR DE 4

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG CADA 6 HORAS EN INFUSION CONTINUA POR 4 HORAS FI 22.06

SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL
SONDA VESICAL, LINEA ARTERIAL
TOMAR 2 HC DE SANGRE PERIFERICA + UROCULTIVO
PARACLINICOS INGRESO
AVISAR SI CAMBIOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONTROL MEDICO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

22/06/2017 01:21 Hemocultivo para Germen es Aerobios
SANGRE PERIFERICA
ORDENADO

22/06/2017 02:21 Hemocultivo para Germen es Aerobios
SANGRE PERIFERICA
ORDENADO

22/06/2017 03:21 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO

22/06/2017 03:21 Potasio (19792)

ORDENADO

22/06/2017 03:21 Sodio (19891)

ORDENADO

22/06/2017 03:21 Creatinina en Suero

ORDENADO

22/06/2017 03:21 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

22/06/2017 03:21 Gases Arteriales

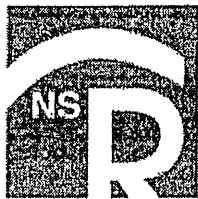
ORDENADO

22/06/2017 03:21 Cloro

ORDENADO

MEDICAMENTOS

22/06/2017 01:20 Piperacilina/Tazobactam Fco. 4.5 gr 1 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

22/06/2017 01:20 Omeprazol Amp 40 mg 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 30 Dias

ORDENADO

22/06/2017 01:20 Piperacilina/Tazobactam Fco. 4.5 gr 1 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias Medico intensivista encuentra paciente con sirs por lo que decide escalonar antibiotico

CANCELADO

Firmado por: PAULA ANDREA LOPEZ GARZON, INTENSIVISTA, Reg: 53083793

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 22/06/2017 10:50

SUBJETIVO

ORDENES MEDICAS

OBJETIVO

ORDENES MEDICAS

ANÁLISIS

ORDENES MEDICAS

PLAN

MANEJO INTEGRAL EN UCI

CABECERA A 35 °

NADA VIA ORAL

RECONVAN A 20 CC /HORA

TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO

TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA

LACTATO RINGER A 150 CC /HORA

GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS METAS 100-180

SI MENOR DE 80 INICIAR FLUJO METABOLICO

SI HIPERGLUCEMIA INICIAR PROTOCOLO DE INSULINA

OMEPRAZOL 40 MG EV DIA

MEDIAS DE COMPRESION EN MMII

PIRONA 2 GR CADA 6 HORAS SI DOLOR

HIDROMORFONA 0.5 MG AHORA, CONTINUAR 0.3 MG CADA 6 HORAS + RESCATES DE 0.3 MG META EVA MENOR DE 4

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG CADA 6 HORAS EN INFUSION CONTINUA POR 4 HORAS FI 22.06

AVISAR SI CAMBIOS

2 AM HGMA CR BUN NA K CLORO GASES ARTERIALES

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ORDENES MEDICAS

Firmado por: DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ, INTENSIVISTA, Reg: 763032/99

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 22/06/2017 10:51

SUBJETIVO

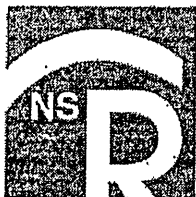
om

OBJETIVO

om

ANÁLISIS

om



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PLAN

om

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

om

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

23/06/2017 02:00 Cloro

ORDENADO

23/06/2017 02:00 Gases Arteriales

ORDENADO

23/06/2017 02:00 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

23/06/2017 02:00 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO

23/06/2017 02:00 Sodio (19891)

ORDENADO

23/06/2017 02:00 Potasio (19792)

ORDENADO

23/06/2017 02:00 Creatinina en Suero

ORDENADO

Firmado por: DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ, INTENSIVISTA, Reg: 763032/99

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 22/06/2017 12:03

SUBJETIVO

CRISTHIAN HERNANDEZ

DX:

MC: POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

AP:

NO AP DE INTERES

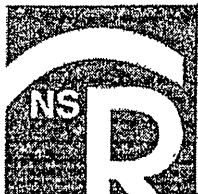
NO ALERGIAS.

OBJETIVO

PACIENTE EN CONDICION GENERAL ESTBLE, EUCARDICO, NÓRMOTENSO, AFEBRIL, EXPANCION DE TORAX SIMETRICA Y RITMICA NO SDR, NO DISNEA, NO DOLOR, CON SOPORTE DE CANULA NASAL, MV + EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SORBEAGREGADOS CON SOPORTE DE CANULA NASAL.

ANÁLISIS

PLAN: MONITORIA GENERAL Y RESPIRATORIA + SEMIFOWLER + POSICIONAMIENTO ADECUADO EN CAMA + EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE MMSS Y MMII + DESCARGA DE PESO + ESTIRAMIENTO DE CADENA RECTA POSTERIOR + ESTIRAMIENTO DE PECTORALES + PACIENTE TOLERA.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PLAN

CONTINUAR FISIOTERAPIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CRITERIO MEDICO

Firmado por: MARCELA LIBREROS ARCINIEGAS, FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC, Reg: 1115081225 2

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 22/06/2017 12:54

SUBJETIVO

EVOLUCION UCI DIA

DR MORENO INTENSIVISTA / DRA MARIA VIRIGINIA VIRGINIA FLOREZ

DIAGNOSTICOS:

1. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, CON MUCOSAS SECAS CON PUPIALS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS
+HEMODINAMICO:RSCSRs CONE L PUSLO, NO SOPLOS Fc: 91 TA: 119/73 TAM: 82
+RESPIRATORIO: CAMPOS PULMONARS LIMPISO, NO SOBREGREGADOS, MV PRESNTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITORS POR MINUTO SAT: 16
+ABD: CON HERIDA QUIRUGICA LIMPIA
+METABOLICO: GLUCOEMTRIAS: 96 MG/DL
+INFECCIOSO: NO PICOS FEBRILES T: 36.4
+NEUROLOGICO: GLASGOW: 15/15

REPORTES DE PARACLINICOS: CON HEMOGRAMA: CON HB: 13, HTO: 40, LEUCOS: 6.57, NEUTROS: 96%PLT: 170.000 SIN LEUCOCITOSIS, CON LEVE ANEMAI, CON PREDOMINIO DE NEUTROS, CON ELCTROLTIOS NORMALES, CON AZOADOS NORMALES, CON GASES ARTERIAELS: CON PH: 7.36, PAO2: 131, PACO2: 34 SATO2: 98, SATO2: 19.5, HCO3: 19.5, BE: -5.7 CON GASES COMPENSADOS,

ANÁLISIS

PACIENTE EL CUAL INGRESA POSQUIRUGICO DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS EN SUS 4 CUADRANTES SECUNDARIO A APENDICECTOMIA, CON OPERFORACION DE ILEON, EN EL MOMENOT ESTBLE, CON REANIMACION HIDRICA, SIN PICOS FEBRILES, CON BUENA DIURESIS, CON CIFRAS TENSIONALES ESTABLES, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS, EN ESPERA DE REPORTE DE CULTIVOS TOMADOS EL DIA DE HOY, CONTINUARA CON IGUAL MANEJO MEDICO, CON MANEJO EN CONJUNTO POR CIRUGIA GENERAL, PACIENTE CON TTO ANTIBIOTICO, SE SOLITAN PARACLINICOS AM, DE PRONOSTICO RESERVADO

PLAN

VER ORDENES MEDICAS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MONITORIA CONTINUA INTENSIVA

Firmado por: DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ, INTENSIVISTA, Reg: 763032/99

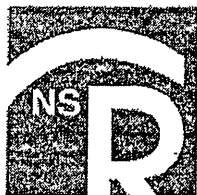
HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 22/06/2017 12:54

SUBJETIVO

paciente en cama

REVISIÓN POR SISTEMAS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Respiratorio: Normal.

OBJETIVO

paciente en cama con soporte de oxígeno por canula nasal a3lpm, no signos de dificultad respiratoria,

DIAGNOSTICOS:

1. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUÁDRANTES 21.06
- 1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 22/06/2017 12:56

Frecuencia Cardíaca: 113 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min

Ventilación Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 100%, Con Oxígeno

Tipo de Respiración: Normal

32 %
FIO2:

ANÁLISIS

se realiza posicionamiento en cama
monitoria respiratoria
ejercicios de reexpansion pulmonar
movilizaciones costales
aumento deflujo de espiratorio
fortalecimiento diafragmatico
tolero tratamiento

PLAN

terapia respiratoria

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

segun criterio medico

Firmado por: LUCILA CASTRO MORENO, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760818

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 22/06/2017 18:47
SUBJETIVO

DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN EVOLUCIÓN MEDICA.

OBJETIVO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO CLINICO, ADINAMICO SIN DISNEA CON SOPORTE DE OXÍGENO DADO POR CANULA NASAL A 3LPM. A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR POSITIVO SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.

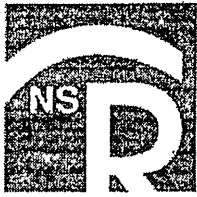
ANÁLISIS

SE LE REALIZA COMO TRATAMIENTO RESPIRATORIO POSICIONAMIENTO EN CAMA CON CABECERA A 45 GRADOS, EJERCICIOS RESPIRATORIOS ACTIVOS CON ELEVACIÓN DE MIEMBROS SUPERIORES, REEXPANSIÓN PULMONAR Y EDUCACIÓN DE PATRON DIAFRAGMATICO.

PLAN

TERAPIA RESPIRATORIA
OXIGENOTERAPIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

A CRITERIO MEDICO.

Firmado por: LUCELLY BEDOYA CARDONA, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760300

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 22/06/2017 19:25

SUBJETIVO

2013

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS DIAGNOSTICOS:

1. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

HALLAZGOS: Peritonitis generalizada, con abundante líquido intestinal y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared, perforación en borde mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal. Muñon apendicular indemne.

1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO CONCIENTE.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON HERIDA DE LAPARATOMIA MEDIA CUBIERTA APOSITO LIMPIO.

ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS AHORA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, NO FLATOS, PERISTALTISMO DISMUIDO, SE ESPERARA MEJORIA DE DINAMICA INTESTINAL PARA INTENTAR INICIAR CON VIA ORAL, PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA SE CONTINUA CON VIGILANCIA., SE AVISARAN CAMBIOS.

PLAN

MANEJO EN UCI

VIGILANCIA CLINICA.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MANEJO EN UCI

Firmado por: CARLOS ENRIQUE ARENAS, CIRUGIA GENERAL, Reg: 14369 89

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 22/06/2017 21:41

SUBJETIVO

EVOLUCION UCI NOCHE

OBJETIVO

PACIENTE CON GLASGOW DE 15 PUNTOS, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE TAM > 65 MMHG / FASE DE REANIMACION, SE SS ACIDO LACTICO / RSCSRS, A NIVEL RESPIRATORIO SIN VMNI /BUENA OXIGENACION / PULMONES LIMPIOS, HERIDA QX LIMPIA SIN SANGRADO, DIURESIS BUENA, BALANCE + AFEBRIL ATB PTE TIPIFICACION DE GERMENES AN ABDOMEN, SIN SANGRADO.,

ANÁLISIS

ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE / SS ACIDO LACTICO

SIN VMNI

PENDIENTE DEFINIR MAÑANA INICIO DE VIA ORAL

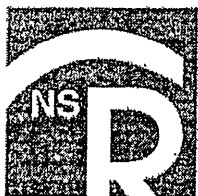
PLAN

UCI

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 24 HORAS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

UCI



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

23/06/2017 01:45 Acido Lactico L Lactato Por Metodo Enzimatico (19010)

ORDENADO

MEDICAMENTOS

22/06/2017 21:45 Enoxaparina Jeringa Prellenada 40 mg/0.4 ml 1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 15 Dias
CANCELADO

22/06/2017 21:45 Enoxaparina Jeringa Prellenada 40 mg/0.4 ml 1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 15 Dias

ORDENADO

Firmado por: JULIAN ANDRES ZABALA JARAMILLO, INTENSIVISTA, Reg: 76126807/200

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC
UBICACIÓN: UCI ADULTOS **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 23/06/2017 01:52

SUBJETIVO

COBRO DE 02

OBJETIVO

COBRO DE 02

ANÁLISIS

COBRO DE 02

PLAN

COBRO DE 02

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

COBRO DE 02

Firmado por: CAROL LICETH MARQUEZ SANCHEZ, FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC, Reg: 766289-2007

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 23/06/2017 11:08

SUBJETIVO

DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN EVOLUCIÓN MEDICA

OBJETIVO

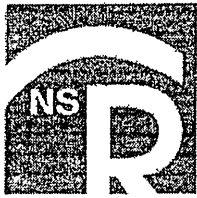
PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA SIN DISNEA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL A 3LPM SATURANDO 100% CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO POR LO CUAL SE RETIRA SOPORTE DE OXIGENO. A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR POSITIVO SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.

ANÁLISIS

SE LE REALIZA COMO TRATAMIENTO RESPIRATORIO POSICIONAMIENTO CON DESPLAZAMIENTO DESDE CAMA A SILLA, CORRECCIÓN DE POSTURA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS ACTIVOS CON ELEVACIÓN DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, TÉCNICAS DE REEXPANSIÓN PULMONAR, EDUCACIÓN DE PATRON DIAFRAGMATICO. PENDIENTE QUE FAMILIAR TRAIGA INCENTIVO RESPIRATORIO.

PLAN

TERAPIA RESPIRATORIA



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITERIO MEDICO.

Firmado por: LUCELLY BEDOYA CARDONA, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760300

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 23/06/2017 11:37

SUBJETIVO

UCI DIA DR GAITAN//DR SANTOS

DIAGNOSTICOS:

1. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

OBJETIVO

ALERTA HIDRTADAA FEBRIL SIN DISNEA REFIERE MEJORIA.

SIGNOS VITALES

T.A.114/67.MEDIAS.77. FC 90. FR 14 SO2 96% IU.1.4 CC KG H

GLUCOMETRIAS.96/85/126

PUPILAS NORMORECATIVAS ISOCORICAS

CUELLO//NO IY

TORAX//NORMOESPNSIVO SIMETRICO

RSCL//RITMICOS SIN SOPLOS

CSPS//VENTILADOS NO AGREGADOS

ABDOMEN//SIN IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDAD//NO EDEMA BPD

NEUROLOGICO//SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

EL RESTO DEL EXAMEN FISICO SIN NOVEDAD

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

GB.7.380.NEUTROFILOS.94% HEMOGLOBINA. 13.5. HCTO.39.9% PLAQUETAS. 157.000. SODIO. 147 POTASIO. 3.4. CLORO,112. BUN 30. CRETAININA-0.4

ANÁLISIS

PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE SIN VASOACTIVOS.

SIRS MODULADA...

LEVE HIPOKALEMIA.

DIURESIS+

AZOAODOS DISOCIADO.

HIPERLACTATEMIA 3.2.

ESTAREMOS ATENTOS

PLAN

MANEJO INTEGRAL EN UCI

CABECERA A 35 °

NADA VIA ORAL

RECONVAN A 20 CC /HORA

TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO

TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA

LACTATO RINGER A 130 CC /HORA

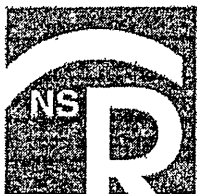
POTASIO A 20 CC HORA PERIFERICO

GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS METAS 100-180

SI MENOR DE 80 INICIAR FLUJO METABOLICO

SI HIPERGLUCEMIA INICIAR PROTOCOLO DE INSULINA

OMEPRAZOL 40 MG EV DIA



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

MEDIAS DE COMPRESION EN MMII
DIPIRONA 2 GR CADA 6 HORAS SI DOLOR
HIDROMORFONA 0.5 MG AHORA, CONTINUAR 0.3 MG CADA 6 HORAS + RESCATES DE 0.3 MG META EVA MENOR DE 4
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG CADA 6 HORAS EN INFUSION CONTINUA POR 4 HORAS FI 22.06
AVISAR SI CAMBIOS

5 PM POTASIO Y ACIDO LACTICO
2 AM HGMA CR BUN NA K CLORO GASES ARTERIALES LACTICO
JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

PATOLÓGIA AUN NO RESUELTA
CIRUGIA ABDOMINAL DE ALTA COMPLEJIDAD

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

23/06/2017 11:53 Lactato (19624)
5PM

ORDENADO

23/06/2017 11:53 Potasio (19792)
5PM

ORDENADO

24/06/2017 01:54 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

-

ORDENADO

24/06/2017 01:54 Creatinina en Suero

-

ORDENADO

24/06/2017 01:54 Cloro

-

ORDENADO

24/06/2017 01:54 Sodio (19891)

-

ORDENADO

24/06/2017 01:54 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

-

ORDENADO

24/06/2017 01:54 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

-

ORDENADO

24/06/2017 01:54 Potasio (19792)

-

ORDENADO

Firmado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, MEDICÓ HOSPITALARIO UCI/UCIM, Reg: 16738029

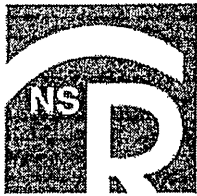
HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 23/06/2017 12:50

SUBJETIVO

DR GUITARREROCIRUJANO GENERAL
SARA CASTAÑEDA MEDICO INTERNO

2015
CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

16 ANOS DIAGNOSTICOS:

1. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

HALLAZGOS: Peritonitis generalizada, con abundante liquido intestinal y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared, perforación en borde mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal.

Muñon apendicular indemne.

1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN MEJORES CNDICIONES GENERALES

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES SIN DIFCULTAD RESPIRATORIA, PRESENCIA DE SNG AYER 606 CC ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE HERIDA CUBIERTA CON APOSITO SIN CAMBIOS INFLAMTORIOS

ANÁLISIS

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA AHORA CON AUMENTO DE DINAMICA INTESTINAL(DEPOSICIONES Y FLATOS) AUN CON MODERADA SECRECION POR SNG POR LO QUE SE DECIDE ESPERAR INICIO DE VIA ORAL POSIBLEMENTE MAÑANA. POR EL MOMENTO SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA CLINICA.

PLAN

MANEJO EN UCI

VIGILANCIA CLINICA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MANEJO EN UCI

Firmado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Reg: 52 606/2009

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 23/06/2017 18:19
SUBJETIVO

paciente en cama

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio:Normal.

OBJETIVO

paciente en cama con soporte de oxigeno por canula nasal a3lpm, no signos de diicultad respiratoria, DIAGNOSTICOS:

1. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 23/06/2017 18:35

Frecuencia Cardiaca: 112 Lat/Min

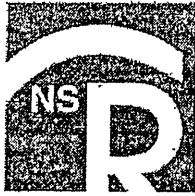
Frecuencia Respiratoria: 15 Resp/Min

Ventilacion Asistida: No

Saturación de Oxigeno: 96%, Sin Oxígeno

Tipo de Respiración: Normal

FiO2: 21 %



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ANÁLISIS

se realiza posicionamiento en cama
monitoria respiratoria
ejercicios de reexpansion pulmonar
movilizaciones costales
aumento deflujo de espiratorio
fortalecimiento diafragmatico
tolero tratamiento

PLAN

terapia respiratoria

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

segun criterio medico

Firmado por: LUCILA CASTRO MORENO, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760818

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 23/06/2017 23:05
SUBJETIVO

DR MARCO TULIO BUELVAS ESPECIALISTA CIRUGIA GENERAL

IDX:

DIAGNOSTICOS:

1. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCIÓN SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

OBJETIVO

EVENTOS

SNG DRENAJE 1950 CC
ACIDOLACTIVO ELEVADO
HIPOKALEMIA

GLUCOMETRA 119 - 95 GR/DL
TA 121/63 TAM 75 FC 94 FR 26

ANÁLISIS

PACINETE QUIEN SE ENCUNETRA EN REPOISCION DE POTASIO

PLAN

REPONER 100% DE LO ELIMINADO POR SNG CON HARTMAN, AN CADA 6 HORAS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MONITOREO HEMODINAMICO

Firmado por: MARCO TULIO BUELVAS PEREZ, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Reg: 70174-2006

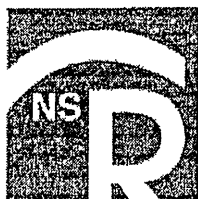
HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 24/06/2017 12:18
SUBJETIVO

DX:

1. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

HALLAZGOS: Peritonitis generalizada, con abundante liquido intestinal
y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared,



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

perforación en borde mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal.

Muñon apendicular indemne.

1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

OBJETIVO

NEUROLOGICAMENTE: DESPIERTO, ALERTA, GLASGOW: 15/15

HEMODINAMICAMENTE: SIN SOPORTES CARDIOVASCULARES, AFEBRIL, FC: 93, TA: 148/83

RESPIRATORIO: SIN SOPORTE DE OXIGENO, AL 21%. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO BRONCOESPASMO.

ANÁLISIS

TOLERANDO PASO A SILLA DURANTE 1 HORA

CON INCENTIVO RESPIRATORIO: MOVILIZANDO 600 CC.

PLAN

HORA: 11:00 AM

1. MONITOREO RESPIRATORIO

2. POSICIONAMIENTO EN CAMA

3. TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL: AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, DRENAJE POSTURAL, TOS DIRIGIDA, INCENTIVO RESPIRATORIO, EJERCICIO CON MIEMBROS SUPERIORES+RESPIRACION DIAFRAGMATICA.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN ORDEN MEDICA

Firmado por: LEYDI JOVANNA FUENTES MARTINEZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760456-2012

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 24/06/2017 12:18

SUBJETIVO

OM

OBJETIVO

OM

ANÁLISIS

OM

PLAN

OM

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

OM

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

24/06/2017 12:20 RX Abdomen Simple

ORDENADO

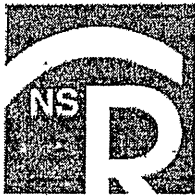
24/06/2017 12:20 Portatiles sin fluoroscopia e intensificador de imagenes

ORDENADO

Firmado por: LUIS ALFREDO VELEZ VISCAINO, INTENSIVISTA, Reg: 41983-2004

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 24/06/2017 12:46



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SUBJETIVO

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

- MANEJO INTEGRAL EN UCIN 4TO PISO
- CABECERA A 35 °
- NADA VIA ÓRAL
- RECONVAN A 20 CC /HORA
- LACTATO RINGER: BOLO DE 500 CC, LUEGO DEJAR A 100 CC/HORA
- SUSPENDER REPOSICIÓN DE POTASIO
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS METAS 100-180
- PIPERACILINA TAZOBACTAM: 4.5 G E.V CADA 6 HRS -- D: 2 ---
- OMEPRAZOL 40 MG EV DIA
- DIPIRONA 2 GR CADA 6 HORAS SI DOLOR
- ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HRS
- HIDROMORFONA 0.4 MG E.V CADA 6 HRS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS
- GRACIAS !!

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: LUIS ALFREDO VELEZ VISCAINO, INTENSIVISTA, Reg: 41983-2004

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 24/06/2017 12:48

SUBJETIVO

OM

OBJETIVO

OM

ANÁLISIS

OM

PLAN

OM

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

OM

ÓRDENES MÉDICAS

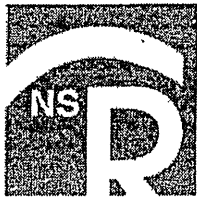
LABORATORIOS

25/06/2017 02:00 Gases Arteriales

ORDENADO

25/06/2017 02:00 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

25/06/2017 02:00 Creatinina en Suero

ORDENADO

25/06/2017 02:00 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

25/06/2017 02:00 Cloro

ORDENADO

25/06/2017 02:00 Sodio (19891)

ORDENADO

25/06/2017 02:00 Potasio (19792)

ORDENADO

Firmado por: LUIS ALFREDO VELEZ VISCAINO, INTENSIVISTA, Reg: 41983-2004

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE INGRESO A UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 24/06/2017 15:20

SUBJETIVO

EVOLUCION UCI DIA

DR ESTUPIÑAN /DR VELEZ INTENSIVISTA / DRA MARIA VIRGINIA FLOREZ

DX:

DIAGNOSTICOS:

1. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO CON MUCOSAS SEMISECAS CON PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS , REALIZA ORDENS SIMPLES

HEMODINAMICO: RSCSRS CON EL PULSO, NO SOPLOS FC:85 TA: 139/72 TAM: 85

+RESPIRATORIO: CAMPOS PULMONARES LIMPIOS, NO SOBREAGREGADOS,MV PRESENTE SIN OXIGENO SUPLEEMNTARIO SAT: 96% FR: 21

+ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA NO SIGNOS DE INFECCION

+RENAL: CON BUENA DIURESIS

+METABOLICO: GLUCOEMTRIAS: 89 MG/DL

+INFECCIOSO: NO PICOS FEBRILES T: 36.5

+NEUROLOGICO: GLASGOW: 15/15

REPORTES DE PARACLINICOS:

CON HEMOGRAMA: CON HB: 13.9, HTO: 41.LEUCOS: 5.87, NUETROS: 71%PLT: 146.000, SODIO:155, POTASIO: 3.7, CLORO: 119, CREATININA: 0.6 BUN: 28 PCR: 8.80 ACIDO ALCTICO 3.20, CON ANEMIA, SIN LEUCOCITOSIS, CON PREDOMINIO DE NEUTROS, CON LEVE TRMBOCITOPENIAM CON HIPERNATREMIA, E HIPERCLOREMIA, CON AZOADOS NORMALES, CON PCR BAJA ACIDO LACTICO BAJO

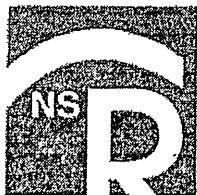
ANÁLISIS

PACIENTE EL CUAL SE ENUNTRACON BUENA EVOLUCION CLINICA , SIN LEUCOCITOSIS , EL CUAL ES VALORADO POR CIRUGIA GENERAL, ELC UAL DECIDIO EMPEZAR VIA ORAL LIQUIDA, PACIENTE SE TRASLADARA A UCIN CUARTO PISO, Y CONTINUARA CON MANEJO EN CONJUNTO POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL

PLAN

TRASLADOA A UCIN CUARTO PISO

45



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	CÓOMEVA EPS				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MONITORIA CONTINUA INTENSIVA

Firmado por: LUIS ALFREDO VELEZ VISCAINO, INTENSIVISTA, Reg: 41983-2004

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 24/06/2017 16:46

SUBJETIVO

DX:

1. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

HALLAZGOS: Peritonitis generalizada, con abundante liquido intestinal y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared, perforación en borde mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal.

Muñon apendicular indemne.

1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

OBJETIVO

NEUROLOGICAMENTE: DESPIERTO, ALERTA, GLASGOW: 15/15

HEMODYNAMICAMENTE: SIN SOPORTES CARDIOVASCULARES, AFEBRIL, FC: 67, TA: 140/71

RESPIRATORIO: SIN SOPORTE DE OXIGENO, AL 21%. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO BRONCOESPASMO. CON INCENTIVO RESPIRATORIO: MOVILIZANDO 600 CC.

ANÁLISIS

CUIDADO INTERMEDIO

PLAN

HORA: 3:00 PM

1. MONITOREO RESPIRATORIO

2. POSICIONAMIENTO EN CAMA

3. TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL: AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, DRENAJE POSTURAL, TOS DIRIGIDA, INCENTIVO RESPIRATORIO, EJERCICIO CON MIEMBROS SUPERIORES+RESPIRACION DIAFRAGMATICA.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN ORDEN MEDICA

Firmado por: LEYDI JOVANNA FUENTES MARTINEZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760456-2012

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 24/06/2017 19:07

SUBJETIVO

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS DIAGNOSTICOS:

1. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

HALLAZGOS: Peritonitis generalizada, con abundante liquido intestinal y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared, perforación en borde mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal.

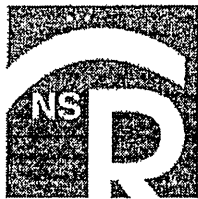
Muñon apendicular indemne.

1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON.

OBJETIVO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO CONCIENTE.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON HERIDA DE LAPARATOMIA MEDIA CUBIERTA APOSITO LIMPIO.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

PARACLINICOS 24/06/17 LEUCOCITOS 5.87 NEUTROFILOS 4.52 LINFOCITOS 0.68 HEMOGLOBINA 13.9 HEMATOCRITO 41.9
PLAQUETAS 146.000 (BUN) 28.00 CREATININA EN SUERO 0.6 PCR CUANTITATIVO 8.80 SODIO 155.0 POTASIO 3.7
CLORO 119.00 LACTATO 3.20

ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS AHORA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, CON DISMINUCION DEL DOLOR. SE COMENTA POR EL EQUIPO DE ENFERMERIA QUE EL PACIENTE RETIRA PARTE DE SONDA

NASOYEYUNAL QUEDANDO MAL POSICIONADA, POR LO QUE SE DECIDE SOLICITAR RX DE ABDOMEN PARA EVALUAR POSICION, SE APRECIA AUN CON SECRECION BILIOSA ESPESA DE MODERADA CANTIDAD POR LO QUE SE DAN RECOMENDACIONES A PACIENTE QUE PUEDE INICIAR DE DIETA LIQUIDA (LIQUIDOS CLAROS).

CON SAPORTE CON SONDA. SE CONTINUA CON VIGILANCIA CLINICA CONTINUA.

PLAN

- MANEJO EN UCI
- SE SOLICITA RX DE ABDOMEN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MANEJO EN UCI

Firmado por: WILLIAM ALBERTO MEJIA PALOMINO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 1760989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCIN ESPECIALIDAD: MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 24/06/2017 23:47
SUBJETIVO

UCIN CAMA 4009

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA - 16 AÑOS .

DIAGNOSTICOS:

POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

HALLAZGOS: Peritonitis generalizada, con abundante liquido intestinal y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared, perforación en borde mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal.

Muñon apendicular indemne.

1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON.

OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO CON MUCOSAS SEMISECAS

+HEMODINAMICO: RSCRS CON EL PULSO, NO SOPLOS FC:102 TA: 130/67 TAM: 81

+RESPIRATORIO: CAMPOS PULMONARES LIMPIOS, NO SOBREGREGADOS, MV PRESENTE SIN OXIGENO SUPLEEMNTARIO SAT: 96% FR: 21

+ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, CON HERIDA QUIRURGICA SIN SANGRADO, SNG 2650CC/12 HRS.

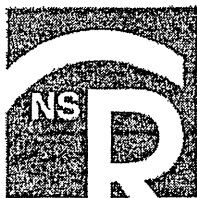
+RENAL: CON BUENA DIURESIS

+METABOLICO: GLUCOEMTRIAS: 89-75 MG/DL

+INFECCIOSO: NO PICOS FEBRILES T: 36.5

+NEUROLOGICO: GLASGOW: 15/15

ANÁLISIS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

*PACIENTE EN EL TURNO AFEBRIL, SIN DISNEA, CIFRAS TENSIONALES ESTABLES, TAQUICARDICO, SIN VASOACTIVOS. DIURESIS ADECUADA.

*AUN PRODUCCION POR SNG ELEVADO 2650CC/12HRS

AZOADOS DISOCIADO.

HÍPERLACTATEMIA 3.2.

CONTINUA LEV Y REPOSICION DE LO ELIMINADO POR SNG

**SEGUN EVOLUCION CONSIDERARA TPN (ESTA SIN VIA ORAL DESDE HACE 10 DIAS)

*SIRS MODULADA.

ATENTOS A RESULTADO DE HEMOCULTIVOS TOMADOS EL 22 JUNIO EN PROCESO. Y CULTIVO DE MUESTRA: Cavidad abdominal

Reacción leucocitaria escasa

Bacilos gramnegativos abundantes

Cocobacilos gramnegativos abundantes

Hifas y levaduras moderadas

PLAN

UCIN

MONITORIA CONTINUA

GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS

METÓCLOPRAMIDA 10MG CADA 8 HRS

REPOSICION DE LO ELIMINADO POR SNG CADA 4 HR **AJUSTE DAD 10% 20 CC HR

PARACLINICOS CONTROL

RX DE ABDÓMEN PARA EVALUAR POSICION SONDA

ATENTOS A RESULTADO CULTIVO 22 JUNIO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENÓLOGIA

25/06/2017 00:34 RX Abdomen Simple

ORDENADO

25/06/2017 00:34 Portatiles sin fluoroscopia e intensificador de imagenes

ORDENADO

LABORATORIOS

25/06/2017 00:09 Proteinias Totales en Suero u Otros Fluidos

PERITONITIS

ORDENADO

25/06/2017 00:09 Acido Lactico L Lactato Por Metodo Enzimatico (19010)

PERITONITIS

ORDENADO

25/06/2017 00:09 Fosforo Inorganico

PERITONITIS

ORDENADO

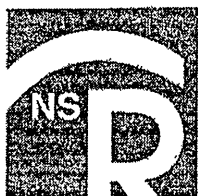
25/06/2017 00:09 Magnesio (19698)

PERITONITIS

ORDENADO

25/06/2017 00:09 Albumina (19036)

PERITONITIS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

**ORDENADO
MEDICAMENTOS**

25/06/2017 00:11 Metoclopramida Amp. 10 mg/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Días

CANCELADO

25/06/2017 00:11 Metoclopramida Amp. 10 mg/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Días

ORDENADO

Firmado por: JAIME ERASMO RUIZ GALLARDO, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Reg: 763794102000

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCIN ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI
MEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 25/06/2017 11:32

SUBJETIVO

EVOLUCIÓN MÉDICA UCIN DÍA: Dr. VÉLEZ: Dr. ESTUPIÑÁN: MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO, Dr. ÁLVAREZ: MÉDICO ASISTENCIAL UCI.

DIAGNÓSTICOS:

1. APENDICITIS AGUDA COMPLICADA
- 1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
2. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
3. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

Subjetivo: Paciente refiere sentirse en mejores condiciones generales, niega dolor abdominal, aduce flatos positivos.

OBJETIVO

Soporte: Inotrópico: NO, vasoactivo: NO, ventilatorio: NO.

Signos vitales: TA: 136/72 mmHg, FC: 84 lat/min, FR: 20 resp/min, T°: 36.8 °C, SaTO2: 94 %, T°: 36.8 °C. CABEZA Y CUELLO: Escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, mucosa oral hidratada, sonda nasoyeyunal permeable y nasogástrica permeable, cuello móvil, sin adenopatías, sin ingurgitación yugular a 45°. CARDIOPULMONAR: Tórax simétrico, ruidos cardíacos rítmicos, de buena intensidad, sin soplos, ruidos respiratorios disminuidos hacia bases, sin sobreagregados. ABDOMEN: Blando, depresible, herida quirúrgica suturada, peristaltismo positivo. EXTREMIDADES: simétricas, hipotróficas, sin edemas, pulsos distales positivos. SNC: alerta, consciente, glasgow: 15/15.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

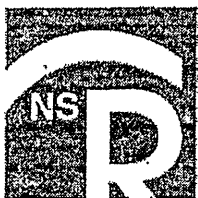
- ALBUMINA: 2.1, FÓSFORO: 3.8, MAGNESIO: 2.3, LACTATO: 2.2: ALBUMINA DISMINUIDA, LACTATO AUMENTADO. HEMOGRAMA: LEU: 5870, N%: 72%, HB: 13.9 g/dL, HTO: 41.9 %, PLT: 146000, SODIO: 155, POTASIO: 3.7, CLORO: 119, BUN: 28, CREATININA: 0.6: SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, POLAQUETAS NORMALES, SODIO Y CLORO AUMENTADOS, CREATININA NORMAL, LACTATO EN DISMINUCIÓN.

ANÁLISIS

Paciente con evolución lenta hacia la estabilidad clínica: Peritonitis generalizada secundaria a apendicitis aguda complicada: Actualmente, SIRS en modulación, hemodinámicamente estable, no hay signos de abdomen agudo, ha tolerado inicio de nutrición enteral por sonda avanzada a intestino delgado, sin fiebre, aún con hiperlactatemia que viene en aclaramiento. Se continúa reposición hidrosalina, vigilancia de signos de abdomen agudo e inestabilidad hemodinámica. Continuar manejo conjunto con cirugía general.

PLAN

- CONTINUAR MANEJO EN UCIN 4TO PISO
- CABECERA A 35 °
- NET A SONDA NASOYEYUNAL A 20 CC /HORA
- LACTATO RINGER: PASAR A 80 CC/HORA --- CAMBIO ---
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS METAS 100-180
- PIPERACILINA TAZOBACTAM: 4.5 G E.V CADA 6 HRS -- D: 3 ---
- OMEPRAZOL 40 MG EV DIA
- DIPIRONA 2 GR CADA 6 HORAS SI DOLOR



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

- ENÓXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HRS
- HIDROMORFONA 0.4 MG E.V CADA 6 HRS
- GLUCOMETRÍAS CADA 12 HRS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS
- GRACIAS !!
- MANEJO EN CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

-- RIESGO DE PERITONITIS, ABDOMEN AGUDO E INESTABILIDAD HEMODINÁMICA POR PROCESO INFECCIOSO.

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

25/06/2017 12:09 Potasio (19792)

ORDENADO

25/06/2017 12:09 Cloro

ORDENADO

25/06/2017 12:09 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

25/06/2017 12:09 Sodio (19891)

ORDENADO

25/06/2017 12:09 Gases Arteriales

ORDENADO

25/06/2017 12:09 Fosforo Inorganico

ORDENADO

Firmado por: LUIS ALFREDO VELEZ VISCAINO, INTENSIVISTA, Reg: 41983-2004

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 25/06/2017 20:20

SUBJETIVO

DR BARAJAS CIRUJANO GENERAL
ESTEBAN CALLE MEDICO INTERNO

409

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS DIAGNOSTICOS:

1. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

HALLAZGOS: Peritonitis generalizada, con abundante liquido intestinal
y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared,
perforación en borde mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal.

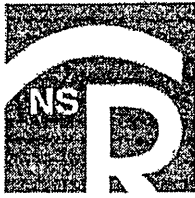
Muñon apendicular indemne.

1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

PACIENTE REFIERE CONTI NUAR SINTIENDOSE BIEN, MANIFIESTA MEJORIA CLINICA.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE HERIDA CUBIERTA CON APOSITO SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS, SIN ESTIGMAS DE INFECCION NI SANGRADO.

ANÁLISIS

PACIENTE QUE CONTINUA CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA, PERSISTE CON MODERADA SECRECION POR SNG, SIN EMBARGO CON NUTRICION ENTERAL, POR LO CUAL SE CONSIDERA RETIRAR SONDA NASOGASTRICA, CONTINUAR CON SONDA NASOYEYUNAL. POR EL MOMENTO SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA CLINICA.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	Z988	Evolucion	Confirmado	--

PLAN

MANEJO EN UCIN

-INICIAR TOLERANCIA DE LA VIA ORAL CON LIQUIDOS A SORVOS PEQUEÑOS

-RETIRAR SONDA NASOGASTRICA!!

- VIGILANCIA CLINICA Y CUIDADOS DE LA HERIDA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Firmado por: ELPIDIO MANUEL BARAJAS FREGOSO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 643557

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCIN ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 25/06/2017 20:59

SUBJETIVO

EVOLUCIÓN MÉDICA UCIN NOCHE

DIAGNÓSTICOS:

1. APENDICITIS AGUDA COMPLICADA

1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

3. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, ADUCE FLATOS POSITIVOS.

SOPORTE: INOTRÓPICO: NO, VASOACTIVO: NO, VENTILATORIO: NO.

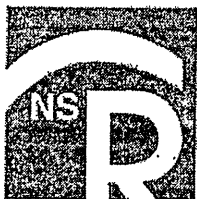
OBJETIVO

SIGNOS VITALES: TA: 129/72 MMHG, FC. 100 LAT/MIN, FR. 20 RESP/MIN, T°: 36.8 °C, SATO2: 94 %, T°: 36.8 °C. CABEZA Y CUELLO: ESLCERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HIDRATADA, SONDA NASOYEYUNAL PERMEABLE Y NASOGÁSTRICA PERMEABLE, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR A 45°. CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, DE BUENA INTENSIDAD, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS HACIA BASES, SIN SOBREGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, HERIDA QUIRÚRGICA SUTURADA, PERISTALTISMO POSITIVO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, HIPOTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES POSITIVOS. SNC: ALERTA, CONSCIENTE, GLASGOW: 15/15. D:1.2CC/KG/H

ANÁLISIS

PACIENTE CON EVOLUCIÓN LENTA HACIA LA ESTABILIDAD CLÍNICA: PERITONITIS GENERALIZADA SECUNDARIA A APENDICITIS AGUDA COMPLICADA: ACTUALMENTE SIRS EN MODULACIÓN, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NO HAY SIGNOS DE ABDOMEN AGUDO. SE AVANZA SONDA NY SE INICIA NET A ESTIMULO, CX GENERAL INDICA RETIRO DE SONDA NG. ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA POR EL MOMENTO SIN CAMBIOS. NO SE AJUSTA MANEJO

PLAN



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SIN CAMBIOS

SE INICIA NET A ESTIMULO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Firmado por: LUIS ALFREDO VELEZ VISCAINO, INTENSIVISTA, Reg: 41983-2004

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCIN ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 26/06/2017 12:59

SUBJETIVO

EVOLUCIÓN MÉDICA UCIN
DR MARIN INTENSIVISTA
DR RUIZ DIA

DIAGNÓSTICOS:

1. APENDICITIS AGUDA COMPLICADA
- 1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
3. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPÍA 16.06

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, ADUCE FLATOS POSITIVOS.

SOPORTE: INOTRÓPICO: NO, VASOACTIVO: NO, VENTILATORIO: NO.

OBJETIVO

SIGNOS VITALES:

TA: 138/73 MMHG, FC. 93 LAT/MIN, FR.18 RESP/MIN, T°: 36.8 °C, SATO2: 94 %, T°: 36.8 °C.

DIURESIS 850CC /24H

GLUCOMETRIA 132-97-98MG DL

SONDA GÁSTRICA :2240CC/24HRS.

CABEZA Y CUELLO: EMLCERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HIDRATADA, Sonda NASOYEYUNAL PERMEABLE Y NASOGÁSTRICA PERMEABLE, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR A 45°.

CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, DE BUENA INTENSIDAD, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS HACIA BASES, SIN SOBREGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, HERIDA QUIRÚRGICA SUTURADA, CON SALIDA DE LIQUIDO PERITONEAL.

PERISTALTISMO POSITIVO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, HIPOTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES POSITIVOS. SNC: ALERTA, CONSCIENTE, GLASGOW: 15/15.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

CULTIVO 22 JUNIO 2017 KLEBSIELLA PNEUMONIAE: PATRON RESISTENCIA NATURALHIFAS Y LEVADURAS MODERADAS.HB 13 HCTO 41 PLT 220.000WBC 6000 NEUT 72% NA 156 CL 118 K 3.8 PO4 3.8

ANÁLISIS

PACIENTE EN CONTEXTO DE APENDICITIS AGUDA COMPLICADA ULTIMA INTERVENCION DE REVISION DE CAVIDAD SE REALIZO DRENAJE PERITONITIS Y SE IDENTIFICO perforación en borde mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal. SE REALIZO RESECCION Y ANASTOMOSIS,

* EN EL MOMENTO AFEBRIL, SIN LEUCOCITOSIS, HB HCTO ESTABLES . TENDENCIA A HIPERNATREMIA

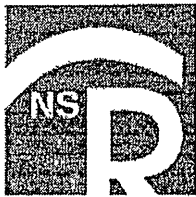
* SE AJUSTAN LEV A 1/3 ISOTONICOS, SE INDICO PINZAR SNG.

CONTINUA NET ,

*VIGILANCIA EN UCIN ALTO RIESGO DE DETERIORO.

PLAN

- CONTINUAR MANEJO EN UCIN 4TO PISO
- MANEJO EN CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL
- MEDIDAS ANTIESCARA



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

- CUIDADOS DRENES
-PINZAR SONTA SNG

- CABECERA A 35 °
- NET A SONTA NASOYEYUNAL A 20 CC /HORA
- TERCIO ISOTONICOS A 80 CC/HORA ---
- GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS METAS 100-180
- PIPERACILINA TAZOBACTAM: 4.5 G E.V CADA 6 HRS -- D: 3
- OMEPRAZOL 40 MG EV DIA
- DIPIRONA 2 GR CADA 6 HORAS SI DOLOR
- ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HRS
- HIDROMORFONA 0.4 MG E.V CADA 6 HRS**SUSPENDER

- PARACLINICOS CONTROL 3PM ELECTROLITOS
- PARACLINICOS CONROL 2AM
- GLUCOMETRIAS CADA 12 HRS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS
- GRACIAS !!

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

26/06/2017 16:18 Sodio (19891)

PERITONITIS

ORDENADO

26/06/2017 16:18 Potasio (19792)

PERITONITIS

ORDENADO

27/06/2017 01:19 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

PERITONITIS

ORDENADO

27/06/2017 01:19 Sodio (19891)

PERITONITIS

ORDENADO

27/06/2017 01:19 Cloro

PERITONITIS

ORDENADO

27/06/2017 01:19 Creatinina en Suero

PERITONITIS

ORDENADO

27/06/2017 01:19 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

PERITONITIS

ORDENADO

27/06/2017 01:19 Magnesio (19698)

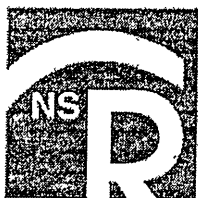
PERITONITIS

ORDENADO

27/06/2017 01:19 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

PERITONITIS

ORDENADO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

27/06/2017 01:19 Potasio (19792)

PERITONITIS

ORDENADO

Firmado por: LEONARDO MARIN RESTREPO, INTENSIVISTA, Reg: 760189/97

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCIN ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 26/06/2017 13:30

SUBJETIVO

FORMULACION

OBJETIVO

FORMULACION

ANÁLISIS

FORMULACIÓN

PLAN

GLUCOMETRIAS CADA 6H

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

FORMULACION

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

26/06/2017 15:32 Tiempo De Protrombina Pt (19827)

peritonitis

ORDENADO

26/06/2017 15:32 Tiempo De Tromboplastina Parcial Ptt (19958)

peritonitis

ORDENADO

26/06/2017 15:46 Cultivo Microorgan. en Cualquier Muestra Diferente a Medula Osea, Orina y Heces

1. apendicectomia 16 junio. 2. POP DE RELAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21. junio

SE TOMA CULTIVO DE SECRECION HERIDA QUIRURGICA

ORDENADO

Firmado por: LEONARDO MARIN RESTREPO, INTENSIVISTA, Reg: 760189/97

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 26/06/2017 13:52

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL RONDA DEL DÍA

DR BARAJAS CIRUJANO GENERAL

DR VIVEROS MD GENERAL

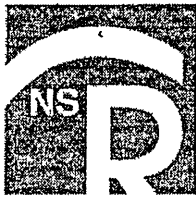
CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS

DX:

1. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES+PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION
SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT (21/06/17)

HALLAZGOS: Peritonitis generalizada, con abundante liquido intestinal y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared,
perforación en borde mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal. Muñon apendicular indemne.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

////

PACIENTE QUIEN DICE PASAR BUENA NOCHE, SIN DOLOR

OBJETIVO

TA: 138/73 MMHG, FC. 93 LAT/MIN, FR.18 RESP/MIN, T°: 36.8 °C, SATO2: 94 %, T°: 36.8 °C.

PACIENTE ALERTA, TRANQUILO, ASTENICO, NO ALGICO, MUCOSAS HÚMEDAS Y PALIDAS, EUTERMICO AL TACTO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO ICTERICO, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA SIN ERITEMA, CON HUMEDAD, A LA PALPACION BLANDO DEPRESIBLE, LEVE DOLOR SOBRE MESOGASTRIO, SIN IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES SIN EDEMAS SIN ALTERACIONES NEUROLOGICAS

DIURESIS 850CC /24H

GLUCOMETRIA 132-97-98MG DL

SONDA GASTRICA :2240CC/24HRS

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

22 JUNIO 2017CULTIVO SECRECION INTRA PERITONEAL KLEBSIELLA PNEUMONIAE: PATRON RESISTENCIA NATURALHIFAS Y LEVADURAS MODERADAS.HEMOGRAMA: HB 13 HCTO 41 PLT 220.000 WBC 6000 NEUT 72% NA 156 CL 118 K 3.8 PO4 3.8

ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN EVOLUCIONA LENTO HACIA LA MEJORIA, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, CON DIURESIS POSITIVA, EN QUIEN SE DEBE SEGUIR MANEJO POR UCIN HASTA ALCANZAR ESTABILIDAD FISIOLÓGICA, INDICO PROBAR VIA ORAL PINZANDO Sonda EVIDENCIANDO TOLERANCIA PARA RETIRAR, INDICO CUIDADOS DE HERIDA POR ENFERMERIA, NO HAGO CAMBIOS EN EL RESTO MANEJO MEDICO INDICADO.

PLAN

-MANEJO POR UCIN

-PINZAR Sonda NASOGASTRICA E INICIAR TOLERANCIA DE LA VIA ORAL CON LIQUIDOS CLAROS A SORVOS PEQUEÑOS

-RETIRAR Sonda NASOGASTRICA VERIFICANDO TOLERANCIA A LA VIA ORAL

-CUIDADOS DE LA HERIDA QUIRURGICA POR ENFERMERIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICIÓN CLINICA

Firmado por: ELPIDIO MANUEL BARAJAS FREGOSO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 643557

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCIN ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 26/06/2017 21:45

SUBJETIVO

EVOLUCIÓN MÉDICA UCIN

DIAGNÓSTICOS:

1. APENDICITIS AGUDA COMPLICADA

1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

3. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

OBJETIVO

SIGNOS VITALES:

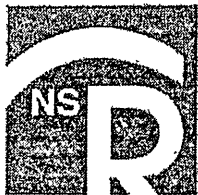
TA: 138/73 MMHG, FC. 93 LAT/MIN, FR.18 RESP/MIN, T°: 36.8 °C, SATO2: 94 %, T°: 36.8 °C.

DIURESIS 900CC /12 H

GLUCOMETRIA 132-97-98MG DL

SONDA GASTRICA :590CC

CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, DE BUENA INTENSIDAD, SIN SOPLOS, RUIDOS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

RESPIRATORIOS DISMINUIDOS HACIA BASES, SIN SOBREGREGADOS.

ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA DE PIEL CON BORDES ERITEMATOSOS Y PRICIPIOS DE DEHISCENCIA EN SEGMENTO MEDIO CON SALIDA DE MATERIAL AMARILLO

EN ABUNDANTE CANTIDAD

→ PRESENTO EMESIS 300CC

SNC: ALERTA, CONSCIENTE, GLASGOW: 15/15.

ANÁLISIS

* EN EL MOMENTO AFEBRIL, CIFRAS TENSIONALES ESTABLES,

* HERIDA QUIRURGICA DE PIEL CON BORDES ERITEMATOSOS Y PRICIPIOS DE DEHISCENCIA EN SEGMENTO MEDIO CON SALIDA DE MANTERIAL AMARILLO

→ CIRUJANO DE TURNO DR BAJAS EXPLRA HERIDA CONSIDERANDO QUE FASCIA EN EL MOENTO ESTA INDEMNE. TOMO

CULTIVO DE HERIDA.

INDICO CONTINUA NET, RETIRO DE SONDA.

*PRESENTO EMESIS 300CC

*CONTINUA VIGILANCIA EN UCIN ALTO RIESGO DE DETERIORO.

PLAN

UCIN

MONITORIA CONTINUA

PARACLNICOS CONTROL

CULTIVO HERIDA QUIRURGICA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Firmado por: LEONARDO MARIN RESTREPO, INTENSIVISTA, Reg: 760189/97

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI

REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 27/06/2017 09:09

SUBJETIVO

CIRUGÍA GENERAL RONDA DEL DÍA

DR GUITARRERO CIRUJANO GENERAL

DR VIVEROS MD GENERAL

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS

DX:

1. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES+PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT (21/06/17)

HALLAZGOS: Peritonitis generalizada, con abundante liquido intestinal y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared, perforación en borde mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal. Muñon apendicular indemne.

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

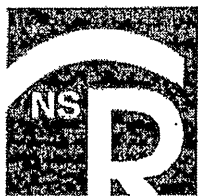
//////

PACIENTE QUIEN DICE QUE SE SIENTE REGULAR, CON LEVE DOLOR SOBRE HERIDA QUIRURGICA, NIEGA FIEBRE, DICE QUE HA VOMITADO ESTA MAÑANA

OBJETIVO

TA: 138/73 MMHG, FC. 93 LAT/MIN, FR.18 RESP/MIN, T°: 36.8 °C, SATO2: 94 %, T°: 36.8 °C.

PACIENTE ALERTA, EN CAMA, ASTENICO, ORIENTADO, MUCOSAS HUMEDAS Y PALIDAS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, EUTERMICO AL TÁCTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA BORDES ERITEMATOSOS, CON SEGMENTOS DE DEHISCENCIA EN EN TERCIO MEDIO CON SALIDA DE MATERIAL AMARILLO EN ABUNDANTE CANTIDAD, A LA PALPACION BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO, EXTREMIDADES SIN EDEMAS SIN ALTERACIONES NEUROLÓGICAS DIURESIS 900CC /12 H



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

GLUCOMETRIA 132-97-98MG DL
SONDA GASTRICA :590CC

ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS RELACIONADOS, HOY SE EVIDENCIA DEHISCENCIA DE HERIDA QUIRURGICA CON SALIDA DE MATERIAL AL PARECER INTESTINAL, CON PROBABILIDAD DE FUGA POR LA ANASTOMOSIS VS FISTULA INTESTINAL DEBE LLEVARSE A REVISION QUIRURGICA DE FORMA PRIORITARIA, SE INDICA DETENER NUTRICION, SE CARGA PROCEDIMIENTO, SE COMENTA CON CIRUJANO DE URGENCIAS.

PLAN

-DETENER NUTRICION ENTERAL
-SE CARGA TURNO PARA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR TURNO DE URGENCIAS, SE HARÁ SEGÚN DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO CON PRIORIDAD

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ORDENES MÉDICAS

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

27/06/2017 09:18 Laparotomia Exploratoria (7121)

....
COMO TURNO DE URGENCIAS....

ORDENADO

Firmado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Reg: 52 606/2009

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCIN ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 27/06/2017 11:44

SUBJETIVO

EVOLUCIÓN MÉDICA UCIN

DIAGNÓSTICOS:

1. APENDICITIS AGUDA COMPLICADA

**POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

- PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

-SEPSIS KLEBSIELLA MS CULTIVO 21 JUNIO

2. DEHISCENCIA HERIDA QUIRURGICA SOSPECHA FILTRACION

RELAPAROTOMIA 27 JUNIO/2017

3. TX ELECTROLITICO /

OBJETIVO

SIGNOS VITALES:

TA: 117/91 MMHG, FC. 89 LAT/MIN, FR.18 RESP/MIN, SATO2: 94 %, T°: 36.8 °C.

DIURESIS 1320cc/24h

GLUCOMETRIA 94-69MG DL

SONDA GASTRICA : 590CC

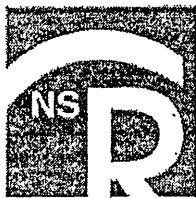
EMESIS: 500CC

PERDIDAS INSENSIBLES POR HERIDA QUIRURGICA EN ABUNDANTE CANTIDAD POSIBLE LIQUIDO INTESTINAL 1200CC

CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, DE BUENA INTENSIDAD, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS HACIA BASES, SIN SOBREGREGADOS.

ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA DE PIEL CON BORDES ERITEMATOSOS Y DEHISCENCIA CON SALIDA DE MATERIAL AMARILLO EN ABUNDANTE CANTIDAD POSIBLE LIQUIDO INTESTINAL

SNC: ALERTA, CONSCIENTE, GLASGOW: 15/15.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

HB 13 HCTO 38 PLT 272.000WBC 9610 NEUT 87% NA 143 CL 108 K 3.8 CR 0.6 BUN 19 PT 15 PTT 26 INR 1.38 PCR 21

ANÁLISIS

- DEHICENCIA DE HERIDA QUIRURGICA CON SALIDA DE MATERIAL AL PARECER INTESTINAL, CON PROBABILIDAD DE FUGA POR LA ANASTOMOSIS VS FISTULA INTESTINAL
- TENDENCIA A HIPOGLICEMIA SE INDICO DEXTROSA PARA CORRECCION, Y PASO DE CVC PARA NUTRICION PARENTERAL, VALORACION POR NUTRICION.
- CONTINUA MANEJO EN UCIN ALTO RIESGO DE MAYOR DETERIRO.

PLAN

- CONTINUAR MANEJO EN UCIN 4TO PISO
- MANEJO EN CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL
- LLAMADO A SALA OPERACIONES
- PASO CVC PARA TPN
- VALORACIÓN NUTRICION
- MEDIDAS ANTIESCARA
- CABECERA A 35 °
-
- NET A SÓNDA NASOYEYUNAL A 20 CC /HORA **DIFERIDA
- LEV RINGER 80 CC/HORA ---
- DAD 10% 30CC HR - GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS METAS 100-180MG DL
-
- PIPERACILINA TAZOBACTAM: 4.5 G E.V CADA 6 HRS --
- OMEPRAZOL 40 MG EV DIA
- DIPIRONA 2 GR CADA 6 HORAS SI DOLOR
- ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HRS
-
- PARACLINCOS CONTROL 3PM ELECTROLITOS + PERFIL NUTRICIONAL + HB HCTO+RX TORAX CONTROL POST CATETER
- PARACLINCOS CONTROL 2AM
-
- CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS
- GRACIAS !!

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICIÓN CLINICA. SEPSIS ABDOMINAL, PROBABILIDAD DE FUGA POR LA ANASTOMOSIS VS FISTULA INTESTINAL

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

27/06/2017 16:05 Cloro
peritonitis

ORDENADO

27/06/2017 16:05 Potasio (19792)
peritonitis

ORDENADO

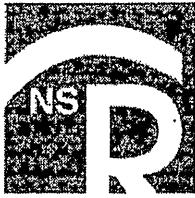
27/06/2017 16:05 Sodio (19891)
peritonitis

ORDENADO

27/06/2017 16:05 Trigliceridos (19940)
peritonitis, se solicita perfil nutricional para ajuste de tpn

ORDENADO

27/06/2017 16:05 Fosforo Inorganico
peritonitis



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

27/06/2017 16:05 Colesterol Total (19242)
peritonitis, se solicita perfil nutricional para ajuste de tpn

ORDENADO

27/06/2017 16:05 Hemoglobina y Hematócrito
peritonitis

ORDENADO

28/06/2017 01:09 Gases Arteriales
peritonitis

ORDENADO

28/06/2017 01:09 Cloro
peritonitis

ORDENADO

28/06/2017 01:09 Sodio (19891)
peritonitis

ORDENADO

28/06/2017 01:09 Creatinina en Suero
peritonitis

ORDENADO

28/06/2017 01:09 Nitrogeno Ureico Bun (19749)
peritonitis

ORDENADO

28/06/2017 01:09 Hemograma IV (hb,hto,rec,erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut
peritonitis,

ORDENADO

28/06/2017 01:09 Potasio (19792)
peritonitis

ORDENADO

Firmado por: VLADIMIR ALEXANDER DIAZ ESCOBAR, MEDICINA INTERNA, Reg: 760059

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE INGRESO A UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 27/06/2017 15:17

SUBJETIVO

INGRESO A UCI

MC: POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

AP:

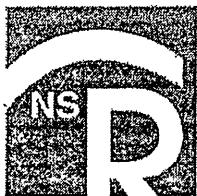
NO AP DE INTERES

NO ALERGIAS.

EA: PACIENTE QUE INGRESA EL 16.06 POR DOLOR ABDOMINAL SE OBJETIVA UNA APENDICITIS AGUDA SIENDO LLEVADO A APENDILAP OBJETIVANDO: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON. CON EVOLUCION TORPIDA, POBRE TOLERANCIA A LA VIA ORAL.

EL DIA 21.06. RADIOGRAFIA DE ABDOMEN: NIVELES HIDROAREOS ESCALONADOS. DISTENSION DE ASAS DELGADAS. POR LO QUE SE DECIDE LLEVAR A LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA OBJETIVANDO, PERITONITIS FECAL, PERFORACION INTENSTIANL A NIVEL DE ILEON

REALIZANDOSE RESECCION DE UN SEGMENTO MAS ANASTOMOSIS TERMINO TERMAL MUÑON APENDICULAR INDEMNE. EN POP INGRESA EN UCI, LEVE ACIDOSIS METABOLICA. ESTABLE DURANTE LA CIRUGIA PERO TAQUICARDICO PERSISTENTE,



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

REANIMACIÓN CON 2500 DE CRISTALIOIDES, SANGRADO DE 100CC, EGRESA EXTUBADO. MANEJO EN UCI POR 48 HORAS SIENDO TRASLADADO A UCIN. ALLI EVOLUCION ESTABLE, SNG CON PRODUCTIVO, SIN INICIAR TOLERANCIA VIA ORAL. HOY SE EVIDENCIA SALIDA DE CONTENIDO INTESTINAL POR LO QUE SE DECIDE LLEVAR LAPAROTOMIA EXPLORATORIA. SE EVIDENCIA DEHISCENCIA DE ANASTOMOSIS DEL 70% DEL ILEÓN QUE SE REHACEM, REFUERZO DEL MUÑON, LAVADO DE PERITONITIS 4 CUADRANTES.

EGRESA A UCI BAJO SOPORTE CON NOREPINEFRINA, INTUBADO.

OBJETIVO

BAJO SEDACION.

HEMODYNAMICAMENTE INESTABLE TA 70/40 POR LO QUE SE INICIA NOREPINEFRINA

ORINA CLARA EN CISTOFLO

VENTILADO EN CV FIO2 0.4 EEP 8 VENTILACION SIMETRICA SIN AGREGADOS

ABDOMEN CON SISTEMA VAC CON DEBITO SEROHEMATICO ESCASO

AFEBRIL

ANÁLISIS

DIAGNOSTICOS:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL

2. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06

1.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC

3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

3.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

PLAN

MANEJO INTEGRAL EN UCI

CABECERA A 35 °

SNG A DRENAJE

DEJAR LUZ PROTEGIDA PARA TPN

IC NUTRICION

VENTILACION MECANICA INVASIVA

TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO

TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA

MIDAZOLAM + FENTANILO PARA RASS -3

NOREPINEFRINA 8MG EN 250 CC TITULAR PARA TAM MAYOR DE 65

LACTATO RINGER A 100 CC /HORA

GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS METAS 100-180

SI MENOR DE 80 INICIAR FLUJO METABOLICO HASTA INICIO DE TPN

SI HIPERGLUCEMIA INICIAR PROTOCOLO DE INSULINA

OMEPRAZOL 40 MG EV DIA

MEDIAS DE COMPRESION EN MMII

DIPIRONA 2 GR CADA 6 HORAS SI DOLOR

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 MG CADA 6 HORAS EN INFUSION CONTINUA POR 4 HORAS FI 22.06

PARACLINICOS INGRESO

RX TORAX INGRESO

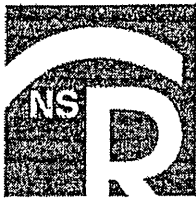
AVISAR SI CAMBIOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONTROL MEDICO

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

27/06/2017 15:34 RX Torax AP y LAT .(Decubito Lat.- Oblicuas - Lat.)

ORDENADO

27/06/2017 15:34 Portatiles sin fluoroscopia e intensificador de imagenes

ORDENADO

LABORATORIOS

27/06/2017 16:00 Lactato (19624)

ORDENADO

27/06/2017 16:00 Gases Arteriales

ORDENADO

27/06/2017 16:00 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO

27/06/2017 16:00 Creatinina en Suero

ORDENADO

Firmado por: PAULA ANDREA LOPEZ GARZON, INTENSIVISTA, Reg: 53083793

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 27/06/2017 15:35
SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
2. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
- 1.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 3.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

OBJETIVO

INGRESA PACIENTE A UCI:

NEUROLOGICAMENTE: BAJO EFECTO RESIDUAL DE SEDOANALGESIA, DESPIERTO, OBEDECE ORDENES, GLASGOW: 11/15
HEMODINAMICAMENTE: SIN SOPORTES CARDIOVASCULARES, AFEBRIL, FC: 105, TA: 138/54
RESPIRATORIO: CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, TUBO ENDOTRAQUEAL No 9.0: SE FIJA A 25 CMS DE COMISURA LABIAL IZQUIERDA, PRESION DE NEUMOTAPONADOR: 26 CMH20. SE CONECTA A VENTILACION MECANICA INVASIVA: EN ASISTO/CONTROL, IMV: 15 RPM, VTE: 400-460 ML, PEEP: 5 CMH20, FIO2: 40%, PWA: 8, PP: 16. MOVILIZANDO ESCASAS SECRECIONES MUCOIDES POR TOT Y BOCA.

ANÁLISIS

PENDIENTE PARA CLINICOS DE CONTROL PARA DEFINIR EXTUBACION O NO.

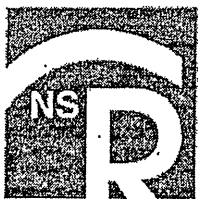
PLAN

HORA: 3:15 PM

1. MONITOREO RESPIRATORIO
2. POSICIONAMIENTO EN CAMA
3. TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL: DRENAJE POSTURAL, TOS PROVOCADA
4. HIGIENE ORAL CON CLORHEXIDINA
5. SUCCION DE SECRECIONES POR TOT Y BOCA.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN ORDEN MEDICA



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Firmado por: LEYDI JOVANNA FUENTES MARTINEZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760456-2012

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: DESCRIPCION OPERATORIA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 27/06/2017 17:03

SUBJETIVO

Cirugía: Hospitalizado
Tipo de Cirugía: Urgente, Causa de Urgencia: URGENCIA MEDICA
Reintervención: Si, Causa de Reintervención: TRAUMA ABIERTO
Técnica Anestésica: General
Quirófano: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
Consentimiento Informado: Si
Profilaxis Quirúrgica: Si, Si

OBJETIVO

EQUIPO DE TRABAJO: ANESTESIOLOGO: JAIME CASTELLANOS, CIRUJANO 1: BEATRIZ MARIÑO, CIRUJANO 2: POSADA DANIEL, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO: GLORIA HERNANDEZ, CIRCULANTE DE CIRUGIA: BLANCA SEGURA, CIRCULANTE DE CIRUGIA: MARIA FERNANDA ORTIZ

ANÁLISIS

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA: NOTA OPERATORIA REALIZADA MUCHO DESPUES DEL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO POR CONGESTION DEL SERVICIO***
SE RETIRAN SUTURAS PREVIAS DE LAPAROTOMIA Y SE ACCEDE A CAVIDAD. IDENTIFICACION DE HALLAZGOS. PROCEDIMIENTOS VIA A: DRENAJE DE PERITONITIS Y TOMA DE MUESTRA PARA CULTIVO. LISIS DE MULTIPLES ADHERENCIAS DESDE EL TREITZ HASTA LA VALVULA ILOECEAL. DESMANTELAMIENTO Y RESECCION DE ANASTOMOSIS PREVIA. DECOMPRESION INTESTINAL MANUAL CON SALIDA DE 1000 CC DE LIQUIDO DE RETENCION A TRAVES DE SONDA NASOGASTRICA. SE REALIZA NUEVA ANASTOMOSIS MANUAL TERMINOTERMINAL CON SUTURA CONTINUA DE PDS 3-0 + ENTERORRAFIA SEROMUSCULARES CON PUNTOS SEPARADOS. SE RETIRAN HEMOLOCKS PREVIOS Y SE LIGA NUEVAMENTE MUÑON CON SEDA 0. LAVADO CON 10 LITROS DE SSN TIBIA HASTA RETORNO LIMPIO.
PROCEDIMIENTOS VIA B: SE ARMA SISTEMA DE VACIO CON PLASTICO MULTIPERFORADO, ESPONJAS DE POLIURETANO, TEGADERM, SENA TRACK, QUE SE CONECTA A CANESTER DE 1000 CC Y A CONSOLA. PRESION CONTINUA 100 MMHG. PROXIMA REVISION TENTATIVAMENTE PARA DENTRO DE 72 HORAS

PROCEDIMIENTOS: Sistema de Cicatrización Asistida por Vacío, Enterorrafias Múltiples, Reducción Intestinal Con Resección Intestinal Por Laparotomía

PLAN

PLAN A SEGUIR: TRASLADO A UCI. RELAPAROTOMIA EN 72 HORAS

NOTAS ACLARATORIAS

Fecha: 27/06/2017 17:42

SE COMPLEMENTAN HALLAZGOS: PERITONITIS FECAL DE 4 CUADRANTES. DEHISCENCIA DEL 70% DE LA ANASTOMOSIS INTESTINAL PREVIA, LOCALIZADO A 80 CMS DE LA VALVULA ILEOCEAL. DEHISCENCIA PARCIAL DEL MUÑON APENDICULAR CON ESCASA FILTRACION. ACODAMIENTOS OBSTRUCTIVOS POR BRIDAS LAXAS EN VARIOS SEGMENTOS, DESDE EL TREITZ HASTA LA VALVULA ILEOCEAL

Firmado por: BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS, CIRUGIA GENERAL, Reg: 769508

Firmado por: BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS, CIRUGIA GENERAL, Reg: 769508

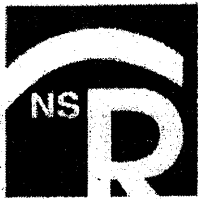
HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 27/06/2017 17:35

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
SE COMPLEMENTAN HALLAZGOS DE LA NOTA OPERATORIA ANTERIOR

PERITONITIS FECAL DE 4 CUADRANTES.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Firmado por: LEYDI JOVANNA FUENTES MARTINEZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760456-2012

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: DESCRIPCION OPERATORIA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 27/06/2017 17:03

SUBJETIVO

Cirugía: Hospitalizado
Tipo de Cirugía: Urgente, Causa de Urgencia: URGENCIA MEDICA
Reintervención: Si, Causa de Reintervención: TRAUMA ABIERTO
Técnica Anestésica: General
Quirófano: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
Consentimiento Informado: Si
Profilaxis Quirúrgica: Si, Si

BJETIVO

EQUIPO DE TRABAJO: ANESTESIOLOGO: JAIME CASTELLANOS, CIRUJANO 1: BEATRIZ MARIÑO, CIRUJANO 2: POSADA DANIEL, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO: GLORIA HERNANDEZ, CIRCULANTE DE CIRUGIA: BLANCA SEGURA, CIRCULANTE DE CIRUGIA: MARIA FERNANDA ORTIZ

ANÁLISIS

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA: NOTA OPERATORIA REALIZADA MUCHO DESPUES DEL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO POR CONGESTION DEL SERVICIO***
SE RETIRAN SUTURAS PREVIAS DE LAPAROTOMIA Y SE ACCEDE A CAVIDAD. IDENTIFICACIÓN DE HALLAZGOS. PROCEDIMIENTOS VIA A: DRENAJE DE PERITONITIS Y TOMA DE MUESTRA PARA CULTIVO. LISIS DE MULTIPLES ADHERENCIAS DESDE EL TREITZ HASTA LA VALVULA ILOECEAL. DESMANTELAMIENTO Y RESECCION DE ANASTOMOSIS PREVIA. DECOMPRESION INTESTINAL MANUAL CON SALIDA DE 1000 CC DE LIQUIDO DE RETENCION A TRAVES DE SONTA NASOGASTRICA. SE REALIZA NUEVA ANASTOMOSIS MANUAL TERMINOTERMINAL CON SUTURA CONTINUA DE PDS 3-0 + ENTERORRAFIA SEROMUSCULARES CON PUNTOS SEPARADOS. SE RETIRAN HEMOLOCKS PREVIOS Y SE LIGA NUEVAMENTE MUÑON CON SEDA 0. LAVADO CON 10 LITROS DE SSN TIBIA HASTA RETORNO LIMPIO. PROCEDIMIENTOS VIA B: SE ARMA SISTEMA DE VACIO CON PLASTICO MULTIPERFORADO, ESPONJAS DE POLIURETANO, TEGADERM, SENA TRACK, QUE SE CONECTA A CANESTER DE 1000 CC Y A CONSOLA. PRESION CONTINUA 100 MMHG. PROXIMA REVISION TENTATIVAMENTE PARA DENTRO DE 72 HORAS

PROCEDIMIENTOS: Sistema de Cicatrización Asistida por Vacío, Enterorrafias Múltiples, Reducción Intestinal Con Resección Intestinal Por Laparotomía

PLAN

PLAN A SEGUIR: TRASLADO A UCI. RELAPAROTOMIA EN 72 HORAS

NOTAS ACLARATORIAS

Fecha: 27/06/2017 17:42

SE COMPLEMENTAN HALLAZGOS: PERITONITIS FECAL DE 4 CUADRANTES. DEHISCENCIA DEL 70% DE LA ANASTOMOSIS INTESTINAL PREVIA, LOCALIZADO A 80 CMS DE LA VALVULA ILEOCECAL. DEHISCENCIA PARCIAL DEL MUÑON APENDICULAR CON ESCASA FILTRACION. ACODAMIENTOS OBSTRUCTIVOS POR BRIDAS LAXAS EN VARIOS SEGMENTOS, DESDE EL TREITZ HASTA LA VALVULA ILEOCECAL

Firmado por: BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS, CIRUGIA GENERAL, Reg: 769508

Firmado por: BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS, CIRUGIA GENERAL, Reg: 769508

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 27/06/2017 17:35

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
SE COMPLEMENTAN HALLAZGOS DE LA NOTA OPERATORIA ANTERIOR

PERITONITIS FECAL DE 4 CUADRANTES.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

DEHISCENCIA DEL 70% DE LA ANASTOMOSIS INTESTINAL PREVIA, LOCALIZADO A 80 CMS DE LA VALVULA ILEOCECAL.
DEHISCENCIA PARCIAL DEL MUÑON APENDICULAR CON ESCASA FILTRACION.
ACODAMIENTOS OBSTRUCTIVOS POR BRIDAS LAXAS EN VARIOS SEGMENTOS, DESDE EL TREITZ HASTA LA VALVULA ILEOCECAL

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

27/06/2017 17:39 Estudio De Coloracion Basica En Especimen De Reconocimiento (20201)
BORDES DE INTESTINO DELGADO, SEGMENTO DE OMENTO

ORDENADO

27/06/2017 17:40 Cultivo Microorgan. en Cualquier Muestra Diferente a Medula Osea, Orina y Heces
DE CAVIDAD ABDOMINAL

ORDENADO

PAQUETES CIRUGIA

30/06/2017 17:45 Sistema de Cicatrización Asistida por Vacio

ORDENADO

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

30/06/2017 17:46 Laparotomia Exploratoria (7121)
peritonitis aguda en manejo con sistema de vacio

ORDENADO

Firmado por: BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS, CIRUGIA GENERAL, Reg: 769508

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE:
CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 27/06/2017 20:55

SUBJETIVO

UCI NOCHE

DIAGNOSTICOS:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
2. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
- 1.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 3.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

PROBLEMAS

- CHOQUE SEPTICO
- OLIGURICO EN LAS ULTIMAS DOS HORAS
- SIRS ACTIVO // GRAM NEGATIVO EN SECRECION DE HERIDA QUIRURGICA



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

- TAQUICARDICO
- VASOACTIVOS EN AUMENTO
- ACIDO LACTICO NO DEPURADO
- EXTUBACION RECIENTE

OBJETIVO

TAM 62, FC 130, FR 23, T 36.3, SAO2 99% (FIO2 50%)
LE: 490 CC EN 6 HORAS
GLUCOMETRIA: 99

C/C: CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CVC SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL NI SANGRADO

C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, TAQUICARDICOS, NO SOPLOS, MV DISMINUIDO EN BASES SIN ESTERTORES NI SIBILANCIAS

ABD: ABIERTO CON SISTEMA DE VAC

EXT: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL

SNC: ALERTA, CONCIENTE, SIN DEFICIT AGUDO

ANÁLISIS

ANALISIS

- CONDICION CLINICA CRITICA
- CHOQUE SEPTICO NO RESUELTO, HEMODINAMIA SOPORTADA CON VASOACTIVOS EN ASCENSO, PERSISTE TAQUICARDICO CON CIFRAS TENSIONALES LIMITROFES A PESAR DEL VASOPRESOR, ULTIMAS DOS HORAS OLIGURICO, TIENE CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO A BASE DE PIPERACILINA/TAZOBACTAM DESDE EL DIA 22/06/17, SIN EMBARGO LA EVOLUCION NO HA SIDO FAVORABLE, TIEMPO DE ESTANCIA MAYOR A 10 DIAS Y GRAM DE SECRECION DE HERIDA QUIRURGICA REPORTA GERMEN GRAM NEGATIVO CRECIENDO, SE CONSIDERA QUE PODEMOS ESTAR EN FRENTE DE GERMEN RESISTENTE NO CUBIERTO POR LO QUE DECIDO ESCALAR MANEJO ANTIBIOTICO A MEROPENEM PREVIA TOMA DE NUEVOS HEMOCULTIVOS Y ESPERAR REPORTE DE CULTIVOS DEFINITIVOS PARA DIRIGIR LA TERAPIA, EL SCORE DE CANDIDA ES BAJO, SIN EMBARGO ANTE LA NO MEJORIA DEBEMOS PENSAR EN ADICIONAR ANTIMICOTICO SI LA EVOLUCION ES TORDIDA.
- ALTO RIESGO DE FALLA ORGANICA MULTIPLE, PRONOSTICO VITAL RESERVADO.

PLAN

- HARTMAN 1000 CC EN BOLO Y CONTINUAR A 200 CC/HORA
- TOMAR 2 HEMOCULTIVOS PERIFERICOS Y 1 DE BARRIDO DE CATETER
- SUSPENDER PIPERACILINA/TAZOBACTAM
- INICIAR: MEROPENEM 2 GR IV CADA 8 HORAS
- LABORATORIOS DE CONTROL PARA LA NOCHE
- RESTO DE MANEJO IGUAL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

VASOACTIVOS

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

27/06/2017 21:15 Hemocultivo para Germen Aerobios PERIFERICOS

ORDENADO

27/06/2017 22:15 Hemocultivo para Germen Aerobios PERIFERICOS

ORDENADO

27/06/2017 23:15 Acido Lactico L Lactato Por Metodo Enzimatico (19010)

ORDENADO

27/06/2017 23:15 Hemocultivo para Germen Aerobios BARRIDO DE CVC

ORDENADO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

MEDICAMENTOS

27/06/2017 21:16 Meropenem polvo liofilizado 1g 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 7 Dias

ORDENADO

27/06/2017 21:16 Meropenem polvo liofilizado 1g 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 7 Dias

CANCELADO

Firmado por: CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA, MEDICINA INTERNA, Reg: 767221 2014

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 28/06/2017 11:11

SUBJETIVO

ORDENES MEDICAS

OBJETIVO

ORDENES MEDICAS

ANÁLISIS

ORDENES MEDICAS

PLAN

MANEJO INTEGRAL EN UCI

AISLAMIENTO DE CONTACTO PORTADOR DE BLEE

CABECERA A 35 °

SNG A DRENAJE

DEJAR LUZ PROTEGIDA PARA TPN

IC NUTRICION

TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO

TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA

FENTANILO SUSPENDER

NOREPINEFRINA 8MG EN 250 CC TITULAR PARA TAM MAYOR DE 65 DESTETE

LACTATO RINGER A 200 CC /HORA + BOLOS A NECESIDAD

GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS METAS 100-180

SI MENOR DE 80 INICIAR FLUJO METABOLICO HASTA INICIO DE TPN

SI HIPERGLUCEMIA INICIAR PROTOCOLO DE INSULINA

OMEPRAZOL 40 MG EV DIA

MEDIAS DE COMPRESION EN MMII

DIPIRONA 2 GR CADA 6 HORAS SI DOLOR

HIDROMORFONA 0.3 MG CADA 4 HORAS FIJO MAS RESCATES DE 0.3 MG

~~MEROPENEM 2 MG CADA 8 EV EN INFUSION DE 3 HORAS FI 27.06~~

~~CASPOFUNGINA 70 MG EV CARGA Y CONTINUAR 50 MG DIA~~

CUIDADOS DEL SISTEMA VAC

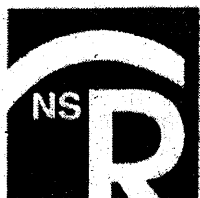
GSA + LACTATO 16 HORAS

PARACLINICOS AM

AVISAR SI CAMBIOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONTROL MEDICO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

22/06/2017 02:00 Proteína C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Cloro

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Sodio (19891)

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Lactato (19624)

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Potasio (19792)

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Gases Arteriales

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Creatinina en Suero

ORDENADO

22/06/2017 16:00 Gases Arteriales

ORDENADO

28/06/2017 16:00 Lactato (19624)

ORDENADO

MEDICAMENTOS

28/06/2017 11:19 Metoclopramida Amp. 10 mg/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Dias

CANCELADO

28/06/2017 11:19 Dipirone Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias

ORDENADO

28/06/2017 11:19 Metoclopramida Amp. 10 mg/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Dias

ORDENADO

28/06/2017 11:19 Dipirone Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias

CANCELADO

28/06/2017 11:20 Meropenem polvo liofilizado 1g 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Dias TERMINA ANTIBIOTICO TIEMPO ESTABLECIDO.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

CANCELADO

28/06/2017 11:20 Caspofungina Fco. Vial. 50 mg 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 15 Días SUSPENDIDO

CANCELADO

28/06/2017 11:20 Caspofungina Fco. Vial. 50 mg 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 15 Días

ORDENADO

28/06/2017 11:20 Caspofungina Fco. Vial. 70 mg 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Día

ORDENADO

28/06/2017 11:20 Meropenem polvo liofilizado 1g 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Días

ORDENADO

Firmado por: PAULA ANDREA LOPEZ GARZON, INTENSIVISTA, Reg: 53083793

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 28/06/2017 11:15

SUBJETIVO

EVOLUCION UCI DIA

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
2. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
- 2.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 3.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

PROBLEMAS

- CHOQUE SEPTICO
- OLIGURICO
- SIRS ACTIVO // GRAM NEGATIVO EN SECRECION DE HERIDA QUIRURGICA
- TAQUICARDICO
- SOPORTE VASOPRESOR
- ACIDO LACTICO NO DEPURADO
- EXTUBACION RECIENTE
- ABDOMEN ABIERTO + SISTEMA VAC

OBJETIVO

TEM: 36 FR: 21 FC: 124 TA: 115/58 TAM 75
DIURESIS 0.5 CC KG HR
GLUCOMETRIA 69 95 99 114
GA: 7.36 // 128// 41// 97// 23// -1.9// 256
HGB 11.9 HTO 36.1 LEUCOCITOS 17200 NT 92.4 PLT 431000
NA 140 K 4.3 CL 109 BUN 24 CREATININA 0.7 ACIDO LACTICO 3.1

PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON SOPORTE VASOPRESOR EN DESTET TOLERANDO EXTUBACION
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS TAQUICARDICOS
AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS NO SOBREGREGADOS
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO IRRITACION PERITONEAL CON SISTEMA VAC
EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES NO EDEMAS

ANÁLISIS

PACIENTE JOVEN EN CONTEXTO DE SHOCK SEPTICO ORIGEN ABDOMINAL CON GERMEN AISLADO K PNEUMONAE BLEE
POSITIVO MAS LEVADURAS LAS CUALES SE EVIDENCIARON EN LOS PRIMEROS CULTIVOS DADO LA CONDICION DE



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PACIENTE Y REQUERIMIENTOS DE SOPORTE VASOPRESOR SE DECIDE AJUSTAR CUBRIMIENTO ANTIOOMICOTICO, CON SOPORTE VASOPRESOR, EXTUBACION RECIENTE, PERSISTE TAQUICARDICO, OLIGURICO CON FALLO RENAL AKIN I, POR EL MOMENTO SE CONTINUA MANEJO MEDICO EN UCI SE AJUSTA MANEJO SE SOLICITA PARA CLINICO DE CONTROL ALTO RIESGO DE FALLA ORGANICA MULTIPLE, PRONOSTICO VITAL RESERVADO.

PLAN

METOCLOPRAMIDA 10 MG CADA 8 HORAS

VER FOLIO ORDENES MEDICAS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Firmado por: PAULA ANDREA LOPEZ GARZON, INTENSIVISTA, Reg: 53083793

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 28/06/2017 13:51

SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
2. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
- 2.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 3.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

OBJETIVO

paciente extubado en la noche con buena tolerancia, soporte de oxigeno por canula nasal, a la auscultacion sin ruidos sobreagregados

ANÁLISIS

se realiza posicionamiento, maniobras de higiene bronquial, aumento de flujo espiratorio, respiracion de labios fruncidos, tos asistida: seca, terapia incentive moviliza 600cc.

PLAN

manejo terapeutico

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

criterio medico

Firmado por: CARLOS AUGUSTO VERGEL ROLDAN, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760499

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 28/06/2017 15:13

SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
2. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
- 2.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 3.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

OBJETIVO

paciente extubado en la noche con buena tolerancia, soporte de oxigeno por canula nasal, a la auscultacion sin ruidos sobreagregados



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ANÁLISIS

se realiza posicionamiento, maniobras de higiene bronquial, aumento de flujo espiratorio, respiración de labios fruncidos, tos asistida: seca, terapia incentive moviliza 600cc.

PLAN

manejo terapéutico

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

criterio médico

Firmado por: CARLOS AUGUSTO VERGEL ROLDAN, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760499

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: REHABILITACIÓN FÍSICA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 28/06/2017 18:06

SUBJETIVO

COBRO DE OXIGENO

OBJETIVO

COBRO DE OXIGENO

ANÁLISIS

COBRO DE OXIGENO

PLAN

COBRO DE OXIGENO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

COBRO DE OXIGENO

Firmado por: KATHERINE BASTIDAS TIMARAN, REHABILITACIÓN FÍSICA, Reg: 138658

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN DE NUTRICIONISTA ESPECIALIDAD: NUTRICIÓN HUMANA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 28/06/2017 19:08

SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL

1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS

2. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06

2.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC

3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

3.1 PERFORACIÓN A NIVEL DE ILEON + RESECCIÓN SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

6. DESNUTRICIÓN PROTEÍAS CALÓRICAS

PACIENTE EN CAMA EN REGULARS CONDICIONES PACIENTE EN SHOCK SEPTICO OLIGURICO

- SIRS ACTIVO // GRAM NEGATIVO EN SECCIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA - TAQUICARDICO

- SOPORTE VASOPRESOR - ACIDO LACTICO NO DEPURADO - EXTUBACIÓN RECIENTE- ABDOMEN ABIERTO + SISTEMA VAC

PACIENTE CON PESO DE 58 KG R.T.L. 170 CMS IDEAL 67

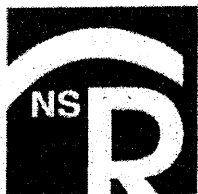
PACIENTE CON SONDAS A DRENALIS

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA CONCIENTE CON SONDAS A DRENAJE PACIENTE CON PARACLINICO SA DE HB 11.9 HCRT 36 SODIO 140 K 4.3 BUN 34 CREA INIAN 0.9 ALBUMINA 2.1 SODSOF 3.7

ANÁLISIS

PACIENTE CON DX ANOTADOS PACIENTE CRÍTICO CON SONDAS A DRENAJE PACIENTE REQUIERE TERAPIA NUTRICIONAL



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PARENTERAL TOTAL PACIENTE CON REQUERIMIENTOS D E 1800 CALORAI PROTEIANS 140 GR
PLAN SE PROGMAO NPT X CATETER CENTRAL CON PROTEIANS 140 GR FLUJO METABOLICO 2.6 MG KG MINUTO
LIPIDOS 0.8 G R POR KGR DE PEOS MAS MULTIVITMAIS ELELAO TRAZA VIAMINA C CALORIAS 1825
SE TOAMT EXAME D E CALCIO FOSOFORO COLESTEROL TOTAL L TRIGLICERIDOS ALBUMINA
RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
DESNUTRICION PROTEICOALORICA , NO ESPECIFICADA	E46X	Complicación	Confirmado	--

PLAN

SE PROGMAO NPT ASI
AMINOACIDOS SIN ELECTROLITOS10% 1400 CC
DEXTROSA50% 450 CC
LIPIDOS 20% 250 CC
MULTIVITAMINAS 20 CC
ELEMENTAO TRAZA20 CC
TOTAL 2190 CC

PASARA A 91 CC POR HORA

TOLAR EXAMENS D E ALBUMINA PROTEINAS TOTALS CALCIO FOSOFORO COLESTEROL TOTAL ALBUMINA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITERIO MEDICO

Firmado por: MARIA LUCERO TRUJILLO LOPEZ, NUTRICION HUMANA, Reg: 12060

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE NUTRICIONISTA ESPECIALIDAD: NUTRICION HUMANA UBICACIÓN: UCI ADULTOS
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 28/06/2017 19:45
SUBJETIVO

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

CORRIJO INFUSION DE TPN A 89 CC POR HORA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: MARIA LUCERO TRUJILLO LOPEZ, NUTRICION HUMANA, Reg: 12060

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 28/06/2017 21:16
SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL

DRA MARIÑO, CIRUJANO GENERAL

SARA CASTAÑEDA MEDICO INTERNO

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
16 AÑOS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL

1. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES (27/04/17) HALLAZGOS: PERITONITIS FECAL DE 4 CUADRANTES, DEHISCENCIA DEL 70% DE LA ANASTOMOSIS INTESTINAL PREVIA, LOCALIZADO A 80 CMS DE LA VALVULA ILEOCECAL. DEHISCENCIA PARCIAL DEL MUÑON APENDICULAR CON ESCASA FILTRACION. ACODAMIENTOS OBSTRUCTIVOS POR BRIDAS LAXAS EN VARIOS SEGMENTOS, DESDE EL TREITZ HASTA LA VALVULA ILEOCECAL.

1. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES+PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT (21/06/17)

HALLAZGOS: Peritonitis generalizada, con abundante liquido intestinal y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared, perforación en borde mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal. Muñon apendicular indemne.

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE LEVE DOLOR EN SITIO OPERATORIO.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, ACTIVO, REACTIVO.

ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE CON SISTEMA VAC FUNCIONANTE A 100 CC ELIMINO 800 EL DIA DE AYER DEBITO

SEROHEMATICOO ESCASO , Y SONDA ELIMINO 150

EDEMA EN MIEMBROA INFERIORES

ANÁLISIS

PACIENTE EN POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO NI VENTILATORIO

PENDIENTE RESULTADO DE HEMOCULTIVO. SE REvisa PLACA DE TORAX DONDE SE EVIDENCIA SONDA QUE ESTA EN YEYUNO POR LO QUE SE DECIDE INICIAR NUTRICION POR ESTE MEDIO

POR LO PRONTO SE ESPERARA NUEVA REVISION DE CAVIDAD POSIBLEMENTE PARA EL DIA VIERNES

PLAN

MANEJO EN UCI

REVISION DE CAVIDAD PARA EL VIERNES

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: WILLIAM ALBERTO MEJIA PALOMINO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 1760989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 28/06/2017 21:24

SUBJETIVO

EVOLUCION UCI DIA

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL

1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS

2. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06

2.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC

3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

3.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

OBJETIVO

REGULAR CONDICION GENERAL

TAM 66- 67 FC 97 - 119 FR 17 SIN FIEBRE

EXTUBADO

DISMINUCION DEL MÚRMULLO VESICULAR

RUIDOS CARDIACOS REGULARES

ABDOMEN ABIERTO CON SISTEMA VAC

RENAL DIURESIS 30 -40 CC/HORA

NEUROLOGICO DESPIERTO, COLABORA AL EXAMEN FISICO

GLUCOMETRIAS 96 - 107 MG/DL

GASES ARTERIALES SIN ACIDOSIS METABOLICA. BUENA OXIGENACION.

ANÁLISIS

CRITICO, EXTUBADO RECIENTE. SOPORTE VASOACTIVO CON NOREPINEFRINA.

SE AJUSTA TTO MEDICO Y SE OBSERVA EVOLUCION. VIGILANCIA ESTRICTA EN LA UCI.

PLAN

1. SIGUE TTO MEDICO

2. MAÑANA CONTROL DE LABORATORIOS

3. NPT YA ORDENADA POR NUTRICION

4. AVISAR CAMBIOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

VIGILANCIA HEMODINAMICA CARDIOPULMONAR METABOLICA

SOPORTE VASOACTIVO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

28/06/2017 23:58 Creatinina en Suero

d

ORDENADO

28/06/2017 23:58 Acido Lactico L Lactato Por Metodo Enzimatico (19010)

d

ORDENADO

28/06/2017 23:58 Cloro

d

ORDENADO

28/06/2017 23:58 Gases Venosos

d

ORDENADO

28/06/2017 23:58 Sodio (19891)

d

ORDENADO

28/06/2017 23:58 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

d

ORDENADO

28/06/2017 23:58 Gases Arteriales

d

ORDENADO

28/06/2017 23:58 Potasio (19792)

d

59



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

28/06/2017 23:58 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut
d

ORDENADO

30/06/2017 02:00 Cloro

ORDENADO

30/06/2017 02:00 Fosforo Inorganico

ORDENADO

30/06/2017 02:00 Sodio (19891)

ORDENADO

30/06/2017 02:00 Tiempo De Tromboplastina Parcial Ptt (19958)

ORDENADO

30/06/2017 02:00 Creatinina en Suero

ORDENADO

30/06/2017 02:00 Potasio (19792)

ORDENADO

30/06/2017 02:00 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

30/06/2017 02:00 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO

30/06/2017 02:00 Tiempo De Protrombina Pt (19827)

ORDENADO

30/06/2017 02:00 Gases Arteriales

ORDENADO

MEDICAMENTOS

29/06/2017 10:26 Hidrocortisona Amp. 100 mg 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias

ORDENADO

29/06/2017 10:26 Hidrocortisona Amp. 100 mg 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias

CANCELADO

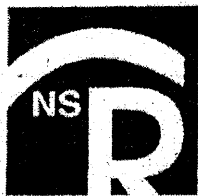
29/06/2017 10:30 Fitomenadiona Amp. 2 mg/0.2 ml - 10 mg/ml (Vit K1) 1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, Cada 24 Horas, por 1 Dia du

ORDENADO

Firmado por: DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ, INTENSIVISTA, Reg: 763032/99

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 28/06/2017 21:29
SUBJETIVO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

CORRECCION NOTA ANTERIOR CIRUGIA GENERAL
LA HISTORIA FUE SUPERVISADA POR EL DR MEJIA CIRUJANO GENERAL

OBJETIVO

CORRECCION NOTA ANTERIOR CIRUGIA GENERAL
LA HISTORIA FUE SUPERVISADA POR EL DR MEJIA CIRUJANO GENERAL

ANÁLISIS

CORRECCION NOTA ANTERIOR CIRUGIA GENERAL
LA HISTORIA FUE SUPERVISADA POR EL DR MEJIA CIRUJANO GENERAL

PLAN

CORRECCION NOTA ANTERIOR CIRUGIA GENERAL
LA HISTORIA FUE SUPERVISADA POR EL DR MEJIA CIRUJANO GENERAL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: WILLIAM ALBERTO MEJIA PALOMINO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 1760989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 29/06/2017 10:25

SUBJETIVO

ORDENES MEDICAS

OBJETIVO

ORDENES MEDICAS

ANÁLISIS

ORDENES MEDICAS

PLAN

MANEJO INTEGRAL EN UCI
AISLAMIENTO DE CONTACTO PORTADOR DE BLEE
CABECERA A 35 °
SNG A DRENAJE
PT A 89 CC / HORA
TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO
TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA
NOREPINEFRINA 8MG EN 250 CC TITULAR PARA TAM MAYOR DE 65 DESTETE
LACTATO RINGER A 120 CC /HORA
HIDROCORTISONA 50 MG IV CADA 6 HORAS POR SHOCK
GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS METAS 100-180
SI MENOR DE 80 INICIAR FLUJO METABOLICO HASTA INICIO DE TPN
SI HIPERGLUCEMIA INICIAR PROTOCOLO DE INSULINA
OMEPRAZOL 40 MG EV DIA
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA NOCHE
DIPIRONA 2 GR CADA 6 HORAS SI DOLOR
HIDROMORFONA 0.3 MG CADA 4 HORAS FIJO MAS RESCATES DE 0.3 MG
MEROPENEM 2 MG CADA 8 EV EN INFUSION DE 3 HORAS FI 27.06
CASPOFUNGINA CONTINUAR 50 MG DIA
CUIDADOS DEL SISTEMA VAC
2 AM HGMA CR BUN NA K CLORO GASES ARTERIALES FOSFORO
VITAMINA K 10 MG IV UNICA DOSIS
AVISAR CAMBIOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ORDENES MEDICAS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Firmado por: DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ, INTENSIVISTA, Reg: 763032/99

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 29/06/2017 13:15

SUBJETIVO

DR ARENAS CIRUJANO GENERAL
SARA CASTAÑEDA MEDICO INTERNO
CIRUGIA GENERAL CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
16 AÑOS

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES + PERFORACIÓN A NIVEL DE ILEON + RESECCION
SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT (21/06/17)

HALLAZGOS: Peritonitis generalizada, con abundante liquido intestinal y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared.
Perforación en borde mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal. Muñon apendicular indemne

4. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES (27/04/17) HALLAZGOS: PERITONITIS FECAL DE 4
CUADRANTES, DEHISCENCIA DEL 70% DE LA
ANASTOMOSIS INTESTINAL PREVIA, LOCALIZADO A 80 CMS DE LA VALVULA ILEOCECAL. DEHISCENCIA PARCIAL DEL MUÑON
APENDICULAR CON ESCASA FILTRACION.

ACODAMIENTOS OBSTRUCTIVOS POR BRIDAS LAXAS EN VARIOS SEGMENTOS, DESDE EL TREITZ HASTA LA VALVULA
ILEOCECAL. PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE MEJORIA DEL DOLOR

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES
DE

T: 36.2 FR: 30 FC: 112 TA: 104/45 PAM: 63

ESCLERAS LEVEMENTE ICTERICAS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBL, SISTEMA VAC FUNCIONATE A 80 CC AHORA CON LIQUIDO SEROHEMATICO ESCAZO
PRODUCIDO, POR Sonda NASOGASTRICA 1.250 CC EL DIA DE AYER

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

GASES pH: 7.410, CO2 37.8 OXIGENO: 70.9, CO2 37.8, HCO3std 23.5 BE(B) -1.0, SAT 92.7, FIO2 36.0 LEUCOCITOS: 6.130,
NEUTRÓFOS % 77.4, LINFOCITOS % 11.9 HEMOGLOBINA HEMATOCRITO 27.0 PLAQUETAS 442.000, (BUN): 19 CREATININA EN
SUERO: 0.7, SODIO: 143. POTASIO: 4.0 CLORO 109.00 LACTATO: 1,6

ANÁLISIS

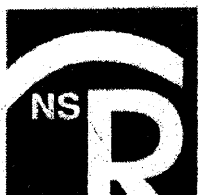
REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON PERSISTENCIA DE TAQUICARDIA, AUNQUE REFIERE MEJORIA DEL DOLOR
ABDOMINAL, TIENE PENDIENTE CULTIVOS, SE REALIZARA NUEVO
LAVADO MAÑANA.

PLAN

- SE PROGRAMARA PARA LAVADO ABDOMINAL MAÑANA
- MANEJO EN UCI

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

29/06/2017 13:50 Lavado Peritoneal Diagnostico

ORDENADO

Firmado por: CARLOS ENRIQUE ARENAS , CIRUGIA GENERAL, Reg: 14369 89

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 29/06/2017 13:44

SUBJETIVO

DX:

SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL

- 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
2. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
- 2.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 3.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

OBJETIVO

PCTE TRANQUILO ALERTA , CON SATO2: 92 % * CANULA DE O2 ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN :BLANDO DEPRESIBLE SE OBSERVA HERIDA QX ABIERTA CONECTADA A SISTEMA VACUM
G/U: SE OBSERVA SONTA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION APROX 110CC EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1 .

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

REPORTE DE PARACLINICOS / RX DE TORAX (29/06/2017) ARTERIALES : PH: 7.4 PCO2: 27.4 HCO3: 16.8 FIO2: 36 ARTERIALES : PH: 7.4 PCO2: 37.8 HCO3: 23.4 FIO2: 36 CH: LEUCOS: 6.13 N: 77.4 HG: 9 HMT: 27 PLAQUETAS: 442.000 CR: 0.7 BUN: 19 SODIO: 143 POTASIO: 4 CLORO: 109 LACTATO: 1.6RX DE TORAX: INFILTRADOS EN BASES PULMONARES, NO SE OBSERVA DERRAME

ANÁLISIS

PCTE EN MANEJO CONJUNTO POR SERVICIO DE CXGENERAL POR POPQX DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES - REQUIRIO MANEJO CON VMI - YA EXTUBADO CON ADECUADA RESPUESTA CLINICA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO - AUN CON SOPORTE DE VASOACTIVOS / SE REALIZA AJUSTE FARMACOLOGICO - SE DECIDE CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

PLAN

MANEJO INTEGRAL EN UCI
AISLAMIENTO DE CONTACTO PORTADOR DE BLEE
CABECERA A 35 °
SNG A DRENAJE
NPT A 89 CC / HORA
TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO
TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA
NOREPINEFRINA 8MG EN 250 CC TITULAR PARA TAM MAYOR DE 65 DESTETE
LACTATO RINGER A 120 CC /HORA
HIDROCORTISONA 50 MG IV CADA 6 HORAS POR SHOCK
GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS METAS 100-180
SI MENOR DE 80 INICIAR FLUJO METABOLICO. HASTA INICIO DE TPN
SI HIPERGLUCEMIA INICIAR PROTOCOLO DE INSULINA
OMEPRAZOL 40 MG EV DIA
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA NOCHE



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COÓMEVA EPS				

DIPIRONA 2 GR CADA 6 HORAS SI DOLOR
HIDROMORFONA 0.3 MG CADA 4 HORAS FIJO MAS RESCATES DE 0.3 MG
MEROPENEM 2 MG CADA 8 EV EN INFUSION DE 3 HORAS FI 27.06
CASPOFUNGINA CONTINUAR 50 MG DIA
CUIDADOS DEL SISTEMA VAC
2 AM HGMA CR BUN NA K CLORO GASES ARTERIALES FOSFORO
VITAMINA K 10 MG IV UNICA DOSIS
AVISAR CAMBIOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA DEL PCTE

Firmado por: DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ, INTENSIVISTA, Reg: 763032/99

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 29/06/2017 18:03
SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
2. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
- 2.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 3.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio: Anormal. AUSCULTO DISMINUCION DEL MURMULLO EN BASES.

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LPM, SIN SDR.
ALERTA, COLABORADOR.

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 29/06/2017 18:07

Frecuencia Cardíaca: 90 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 16 Resp/Min

Ventilación Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 96%, Con Oxígeno 32 %

FiO2:

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
29/06/2017 18:07	Automática	123	78	93			--

ANÁLISIS

REALIZO POSICIONAMIENTO.
INCENTIVO RESPIRATORIO, MOVILIZA 600 - 900 CC.
INSPIRACION MAXIMA, ELPRO, MOVILIZACIONES COSTALES.
TOLERA TRATAMIENTO.

PLAN



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

CONTINUAR CON IGUAL PLAN DE MANEJO.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO.

Firmado por: DIANA LORENA GONZALEZ SUAREZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 90163

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 29/06/2017 21:55
SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
2. PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
- 2.1 PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
- 2.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 3.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

OBJETIVO

TA 129/58 TAM DE 78 FC 77 FR 16
GLUCOMETRIA 89 - 127
NO ALZAS TERMICAS
PULMONES VENTILADOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN - BALNDO SISTEMA VAC FUNCIONAL
ALERTA - ANSIOSO

ANÁLISIS

COMENTARIO

EVOLUCION CLICNIA ADECUADA - MAÑANA NUEVO TIEMPO QX PARA NUEVO LAVADO , SEPSIS ABDOMINAL EN APARENTE MEJORIA

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: LUIS ALFREDO VELEZ VISCAINO, INTENSIVISTA, Reg: 41983-2004

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 30/06/2017 02:49
SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
2. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
- 2.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 3.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LPM, SIN SDR.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ALERTA, COLABORADOR.

ANÁLISIS

REALIZO POSICIONAMIENTO.
INCENTIVO RESPIRATORIO, MOVILIZA 600 - 900 CC.
INSPIRACION MAXIMA, ELPRO, MOVILIZACIONES COSTALES.
TOLERA TRATAMIENTO.

PLAN

manejo terapeutico

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

criterio medico

Firmado por: CARLOS AUGUSTO VERGEL ROLDAN, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760499

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 30/06/2017 08:58

SUBJETIVO

DR GUITARRERO CIRUJANO GENERAL
ESTEBAN CALLE MEDICO INTERNO
CIRUGIA GENERAL CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
16 AÑOS

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL

2.POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3.POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES+PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION
SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT (21/06/17)

HALLAZGOS: Peritonitis generalizada, con abundante liquido intestinal y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared.
Perforación en borde mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal. Muñon apendicular indemne.

4.POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES (27/04/17) HALLAZGOS: PERITONITIS FECAL DE 4
CUADRANTES, DEHISCENCIA DEL 70% DE LA
ANASTOMOSIS INTESTINAL PREVIA, LOCALIZADO A 80 CMS DE LA VALVULA ILEOCECAL. DEHISCENCIA PARCIAL DEL MUÑON
APENDICULAR CON ESCASA FILTRACION.
ACODAMIENTOS OBSTRUCTIVOS POR BRIDAS LAXAS EN VARIOS SEGMENTOS, DESDE EL TREITZ HASTA LA VALVULA
ILEOCECAL.PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE MEJORIA DEL DOLOR

S: PACIENTE QUIEN MANIFIESTA SENTIRSE CON MEJORIA CLINICA, ANSIOSO, NIEGA DOLOR ABDOMINAL EN EL MOMENTO, NO
OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EL DIA DE HOY COHORTIZADO POR CULTIVO MULTIRESISTENTE, ACTIVO, ALERTA, AFEBRIL,
LEVEMENTE ICTERICO, CON SISTEMA VAC DRENANDO 600 CC APROXIMADAMENTE HASTA EL MOMENTO, SNG CON 1750 CC
DE PRODUCIDO, VERDOSO SIN SALIDA DE MATERIAL PURULENTO APARENTE.
HERIDA QUIRURGICA CON ANASTOMOSIS APARENTEMENTE CERRANDO, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO NI SALIDA DE
MATERIAL EN EL MOMENTO.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

30/06/17HEMOGRAMA:LEUCOCITOS: 6.222LINFOCITOS: 6.5%NEUTROFILOS: 85.3%HEMOGLOBINA: 9.5HEMATOCRITO:
28.1PLAQUETAS: 698.000PT: 12.6PTT: 28.8INR: 1.14NA: 144K: 3.8CLORO: 110BUN: 18CREATININA: 0.5FOSFORO: 2.0CULTIVO DE



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SECRESION DE CAVIDAD ABDOMINAL POSITIVO PARA ENTEROBACTER CLOACAE.

ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, CON REITERADAS INTERVENCIONES QUIRURGICAS POR HALLAZGOS DE PERITONITIS GENERALIZADA, ABUNDANTE LIQUIDO INTESTINAL. EL DIA DE HOY CON REPORTE DE CULTIVO DE SECRESION DE CAVIDAD ABDOMINAL POSITIVO PARA ENTEROBACTER CLOACAE RESISTENTE, POR LO QUE COHORTIZAN Y AJUSTAN MANEJO ANTIBIOTICO, EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NI SIRS ACTIVO, SE CONSIDERA PASAR TURNO QUIRURGICO PARA LAVADO PERITONEAL Y SISTEMA VAC.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	Quirúrgico	En Estudio	--
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--

PLAN

-SE PASA TURNO QUIRURGICO PARA LAVADO PERITONEAL Y SISTEMA VAC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS

PAQUETES CIRUGIA

30/06/2017 09:31 Sistema de Cicatrización Asistida por Vacío

ORDENADO

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

30/06/2017 09:26 Lavado Peritoneal Postquirurgico (7144)

PACIENTE CON MULTIPLES RE INTERVENCIONES QUIRURGICAS POR HALLAZGO DE PERITONITIS GENERALIZADA CON ABUNDANTE LIQUIDO INTESTINAL Y MEMBRANAS, DEHISCENCIA DEL 70% DE LA ANASTOMOSIS INTESTINAL PREVIA (HALLAZGO DEL 27/06/17), QUIEN EN EL MOMENTO ESTA ESTABLE, CON LEVE MEJORIA DE SU CUADRO. LAVADO PERITOENAL Y NUEVO SISTEMA VAC

ORDENADO

30/06/2017 09:26 Lavado Peritoneal Postquirurgico (7144)

PACIENTE CON MULTIPLES RE INTERVENCIONES QUIRURGICAS POR HALLAZGO DE PERITONITIS GENERALIZADA CON ABUNDANTE LIQUIDO INTESTINAL Y MEMBRANAS, DEHISCENCIA DEL 70% DE LA ANASTOMOSIS INTESTINAL PREVIA (HALLAZGO DEL 27/06/17), QUIEN EN EL MOMENTO ESTA ESTABLE, CON LEVE MEJORIA DE SU CUADRO. YA SE HABIA SOLICITADO PREVIAMENTE LA ORDEN

CANCELADO

Firmado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Reg: 52 606/2009

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 30/06/2017 11:26

SUBJETIVO

UCI DIA DR GAITAN//DR SANTOS

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL

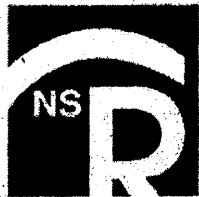
1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS

2. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06

2.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC

3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

3.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I
6. CULTIVO DE CAVIDAD ABDOMINAL. ENTEROBACTER CLOACAE KPC.+P NEUMONIAE.

OBJETIVO

ALERTA HIPOACTIVO

SIGNOS VITALES

T.A.137/70.MEDIAS.91. FC. 79. FR 20. TEMP. 36.4.IU.0.8 CC KG H

GLUCOMETRIAS.89/127/178

PUPILAS NORMORECATIVAS ISOCORICAS

CUELLO//NO IY

TORAX//NORMOESPNSIVO SIMETRICO

RSCS//RITMICOS SIN SOPLOS

CSPTS//VENTILADOS NO AGREGADOS

ABDOMEN//SIN IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDAD//NO EDEMA BPD

NEUROLOGICO//SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

EL RESTO DEL EXAMEN FISICO SIN NOVEDAD

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

ANÁLISIS DE RESULTADOS OBSERVACIONES 30/06/17 HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 6.222 LINFOCITOS: 6.5% NEUTRÓFILOS: 85.3%
HEMOGLOBINA: 9.5 HEMATOCRITO: 28.1 PLAQUETAS: 698.000 PT: 12.6 PTT: 28.8 INR: 1.14 NA: 144K: 3.8 CLORO: 110 BUN:
18 CREATININA: 0.5 FOSFORO: 2.0 CULTIVO DE SECRECIÓN DE CAVIDAD ABDOMINAL POSITIVO PARA ENTEROBACTER
CLOACAE.

ANÁLISIS

PROBLEMAS

1. CUTIVOS ABDOMINAL +KPC ENTEROBACTER CLOACAE+K.PNEUMONIAE. SE INICIA COLISTINA + AMIKACINA CONTINUAMOS CON MEROPENEM
 2. SE OLOGRO HOY DESTETE DE VASOACTIVOS..
 3. SIRS NO RESUELTA.
 4. CIRUGIA ABDOMINAL DE ALTA COMPLEJIDAD CON COMPLICACIONES
 5. COHORTIZADO.
- DIURESIS+GLUCOMETRIAS EN METAS
CIRUGIA GENERAL PASO ORDEN DE LAVADO ABDOMINAL

PLAN

MANEJO INTEGRAL EN UCI

ASLAMIENTO DE CONTACTO PORTADOR DE BLEE

CABECERA A 35 °

SNG A DRENAJE

NPT A 89 CC / HORA

TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO

TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA

NOREPINEFRINA 8MG EN 250 CC TITULAR PARA TAM MAYOR DE 65 DESTETE

LACTATO RINGER A 120 CC /HORA

COLISTINA 100 MG EV CADAD 8H NUEVO 30/06/2017

AMIKACINA 1 G EV DIA (1/3) 30/06/2017

HIDROCORTISONA 50 MG IV CADA 6 HORAS POR SHOCK IR DISMINUYENDO 50 MG EV CADAD 12H

GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS METAS 100-180

SI MENOR DE 80 INICIAR FLUJO METABOLICO HASTA INICIO DE TPN

SI HIPERGLUCEMIA INICIAR PROTOCOLO DE INSULINA

OMEPRAZOL 40 MG EV DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA NOCHE

DIPIRONA 2 GR. CADA 6 HORAS SI DOLOR

HIDROMORFONA 0.3 MG CADA 4 HORAS FIJO MAS RESCATES DE 0.3 MG

MEROPENEM 2 MG CADA 8 EV EN INFUSION DE 3 HORAS FI 27.06

CASPOFUNGINA CONTINUAR 50 MG DIA



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

VALORACION NUTRICION
VALORACION INFECTOLOGIA.
CUIDADOS DEL SISTEMA VAC
2 AM HGMA CR BUN NA K CLORO GASES ARTERIALES FOSFORO
AVISAR CAMBIOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

PATOLOGIA NO RESUELTA

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

01/07/2017 01:44 Lactato (19624)

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Cloro

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Proteína C Reactiva Cuantitativo De Alta Precisión (19806)

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Creatinina en Suero

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Potasio (19792)

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Gases Arteriales

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Sodio (19891)

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Fosforo Inorganico

ORDENADO

MEDICAMENTOS

30/06/2017 11:47 Amikacina Amp. 500 mg/2 ml 2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 3 Dias

ORDENADO

30/06/2017 11:47 Amikacina Amp. 500 mg/2 ml 2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 3 Dias

CANCELADO

Firmado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Reg: 16738029

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC
UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 30/06/2017 11:44

SUBJETIVO

COBRO DE 02

OBJETIVO

COBRO DE 02

ANÁLISIS

COBRO DE 02

PLAN

COBRO DE 02

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

COBRO DE 02

Firmado por: CAROL LICETH MARQUEZ SANCHEZ, FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC, Reg: 766289-2007

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MD ESP. UN. CUIDADO INTENSIVO UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 30/06/2017 11:49

SUBJETIVO

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

MANEJO INTEGRAL EN UCI
AISLAMIENTO DE CONTACTO PORTADOR DE BLEE
CABECERA A 35°
SNG A DRENAJE
NPT A 89 CC / HORA
NET PERATIVE A ESTIMULO 20 cchora POR Sonda AVANZADA LUEGO DEL LAVADO QUIRURGICO
INTERCONSULTA A NUTRICION
TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO
TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA
LACTATO RINGER A 120 CC /HORA
HIDROCORTISONA 50 MG IV CADA 6 HORAS POR SHOCK ...SUSPENDER
GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS METAS 100-180
GLUCOMETRAIAS CADA 6 HORAS
SI HIPERGLUCEMIA INICIAR PROTOCOLO DE INSULINA
OMEPRAZOL 40 MG EV DIA
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA NOCHE
DIPIRONA 2 GR CADA 6 HORAS SI DOLOR
HIDROMORFONA 0.3 MG CADA 4 HORAS FIJO MAS RESCATES DE 0.3 MG
MEROPENEM 2 MG CADA 8 EV EN INFUSION DE 3 HORAS FI 27.06
COLISTIN 100 mg IV CADA 8 HORAS
AMIKACINA 1 gm IV CAD 24 HORAS
CASPOFUNGINA CONTINUAR 50 MG IV DIA
CUIDADOS DEL SISTEMA VAC
HOY LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO POR CIRUGIA



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TEARAPIA FISICA 2 V/DIAS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, MD ESP. UN. CUIDADO INTENSIVO, Reg: 16738029

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MD ESP. UN. CUIDADO INTENSIVO UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 30/06/2017 16:51
SUBJETIVO

EVOLUCION UCI DIA

DX:

SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL

1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS

2. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06

2.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC

3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

3.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

OBJETIVO

FC 67 min PA 126/60 PAM 81 mmhg FR 19 min T° 36°C

GASTO URINARIO 0.8 cckghora

BALNCE ACUMULADO 15534 cc BALNACE 24 HORAS + 2256 c

MV GLOBAL SI SOBREGREGADOS

SNG 1750 CC 24 HORAS BILIOSO

ABDOMEN CN VAC FUNCIONAL, NO HAY TENSION

EXTREMIDADES CON EDEMA GRADO LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS

SNC SIN DEFICITS

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

HEMOGRAMA LEUC 6220 N 85% HB 9.5 PLQ 698000 SODIO 144 POTASO 3.8 CL 110 BUN 18 Cr0.5 FOSFORO 2 PT 12.6 PTT 28.8

IR 1.14

ANÁLISIS

PACIENTE CON HISTORIA DE APENDICITIS COMPLICADA, PERFORACION INTESTINAL + PERITONITIS, MANEJO CON TERAPIA VAC, ULTIMOS CULTIVOS EN SECRECION DE CAVIDAD ABDOMNAL CON AISLAMIENTO POLIBACTERIANO ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE (KPC) Y KLEBSIELLA SENSIBLE, COMENTADO CON INFECTOLOGIA INDICA CONTINUIDAD DE MEROPENEM SE INICIA COLISTINA Y AMIKACINA, CONTINUA CON ILEO ADINAMCIO Y ALTA PRODUCCION POR VACCUM, RESPSTA INFLAMATORIA ACTIVA, SOPORTE HEMODINAMICO DESTETADO EN HORAS DE LA MAÑANA, GASES SIN ACIDOSIS CON PAFI 471, NUTRICION PARENTERAL TOTAL, GLUCMETRIAS Y ELECTROLITOS NORMALES, DIUREIS OPTIMA PACIENTE QUIEN VA A SER LLEVADO HOY A LAADO QUIRURGICO MAS CAMBIO DE VAC, SE INDICA INICO DE NET A ESTIMULO (10 cchora) POR Sonda AVANZADA LUEGO DEL PROCEDIMIENTO, SEGUIMIENTO METABOLICO Y DE REACTANTES DE FSEA AGUDA.

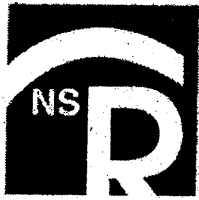
PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICON CLINICA

Firmado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, MD ESP. UN. CUIDADO INTENSIVO, Reg: 16738029

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 30/06/2017 18:56
SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
2. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
- 2.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 3.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

OBJETIVO

NEUROLOGICAMENTE: DESPIERTO, ALERTA, GLASGOW: 15/15

HEMODINAMICAMENTE: SIN SOPORTES CARDIOVASCULARES, AFEBRIL, FC: 96, TA: 111/70

RESPIRATORIO: CON SISTEMA DE OXIGENOTERAPIA POR CANULA NASAL A 32%. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO BRONCOESPASMO.

CON INCENTIVO RESPIRATORIO: MOVILIZANDO 600 CC.

ANÁLISIS

GASIMETRIA ARTERIAL SIN ALTERACION ACIDO BASE, CON HIPOXEMIA: IO2: 471, PAO2: 99.

PLAN

HORA: 5:20 PM

1. MONITOREO RESPIRATORIO
2. POSICIONAMIENTO EN CAMA
3. TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL: DRENAJE POSTURAL, TOS DIRIGIDA, INCENTIVO RESPIRATORIO
4. OXIGENO SUPLEMENTARIO EN DESTETE.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN ORDEN MEDICA

Firmado por: LEYDI JOVANNA FUENTES MARTINEZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760456-2012

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MD ESP. UN. CUIDADO INTENSIVO UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 01/07/2017 01:16

SUBJETIVO

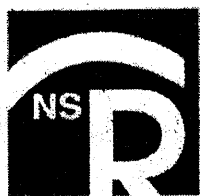
uci noche

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
2. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
- 2.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 3.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

OBJETIVO

- CV: TAM= 80 HG, FC= 95 X, SIN VASOACTIVOS
- PULM :EN VENTILACION MECANICA, sat 98%
- DIURESIS 70 CC/H
- ABD= cubierto, ileostomia
- TEMP: 36 GRADOS, ESTA CON tigeciclina
- SNC: bajo efectos de anestesia general



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ANÁLISIS

paciente a quien le practican laparotomía, encuentran nuevas perforaciones, por lo cual llevan a resección intestinal y dejan ileostomía, pronóstico reservado. ya esta con amplio cubrimiento con ABX (meropenem+colistina+caspofungina)

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: HECTOR LUIS OJEDA , MD ESP. UN. CUIDADO INTENSIVO, Reg: 1903 94

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: DESCRIPCION OPERATORIA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: LINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 01/07/2017 01:22

SUBJETIVO

Cirugía: Hospitalizado
Tipo de Cirugía: Urgente, Causa de Urgencia: URGENCIA MEDICA
Reintervención: Si, Causa de Reintervención: TRAUMA ABIERTO
Técnica Anestésica: General
Quirófano: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
Consentimiento Informado: Si
Profilaxis Quirúrgica: No

OBJETIVO

EQUIPO DE TRABAJO: ANESTESIOLOGO: DRA TIGREROS CAROLINA, CIRUJANO 1: DR GUITARRERO JOSE, CIRUJANO 2: DR POSADA DANIEL, CIRCULANTE DE CIRUGIA: CARDENAS VIVIANETH, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO: DELGADO ELIZABETH

ANÁLISIS

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA: ASEPSIA ANTISEPSIA.

CAMPOS DE CIRUGÍA.

RETIRO DE SISTEMA DE VACIO PREVIO.

DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA Y REVISION SISTEMATICA DE LA CAVIDAD.

SECCION DE ADHERENCIAS PERITONEALES.

SE PROCEDE A RESECCION INTESTINAL DE APROXIMADAMENTE 30 CM DE INTESTINO DELGADO INCLUYENDO ANASTOMOSIS PREVIA NO FILTRADA Y AREAS DE PERFORACION MULTIPLES EN ILEON.

SE REALIZA ILEOSTOMIA EN DOBLE BOCA DE CAÑON EN EL FLANCO DERECHO Y SE MADURA CON VICRYL 3 - 0.

SE REALIZA LAVADO PERITONEAL CON 6000 CC DE SSN.

SE COLOCA NUEVO SISTEMA DE VACIO ABDOMINAL GENADYNE, PLASTICO FENESTRADO Y DOBLE ESPUMA VERDE.

SE CUBRE CON ADHESIVO Y SE CONECTA A SUCCION A -100MMHG CON ADECUADO VACIO.

HALLAZGOS: PERITONITIS FECAL DE 4 CUADRANTES.

AREAS DIFUSAS DE NECROSIS Y PERFORACION EN ILEON DISTAL, ANASTOMOSIS PREVIA INDENME, SE DECIDE RESECCION INCLUYENDO LA ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA.

PERDIDA DEL DOMICILIO ABDOMINAL.

PROCEDIMIENTOS: Ileostomia Continente (7711), Sistema de Cicatrización Asistida por Vacío

PLAN

PLAN A SEGUIR: MANEJO EN UCI.

PATOLOGIA.

AB AMPLIO ESPECTRO, CUBRIR GRAM NEGATIVOS (SHIGUELA, SALMONELA).

REVISION EN 48 HORAS.

REPOSO INTESTINAL HASTA NUEVA ORDEN.

Firmado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Reg: 52 606/2009

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 01/07/2017 01:48
SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
2. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
- 2.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 3.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio: Anormal. AUSCULTO DISMINUCION DEL MURMULLO EN BASES.

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LPM, SIN SDR.

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 01/07/2017 1:50

Frecuencia Cardíaca: 89 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 17 Resp/Min

Ventilación Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 97%, Con Oxígeno 32 %

FIO2:

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
01/07/2017 01:50	Automática	123	78	93			--

ANÁLISIS

SE ASISTE A INTUBACION OROTRAQUEAL PARA LAVADO AABDOMINAL. 12 PM

SE CONECTA A VENTILACION MECANICA, CON PARAMETROS BASALES.

SATURA 100 %.

1: 30 AM SE EXTUBA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, DEJO CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL.

PLAN

CONTINUAR CON IGUAL PLAN DE MANEJO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO

Firmado por: DIANA LORENA GONZALEZ SUAREZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 90163

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 01/07/2017 12:07

SUBJETIVO

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
2. ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA (01/07/2017)
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA					
Nómbre:	CRISTHIAN DAVID					
Número de Id:	TI-1192804736					
Número de Ingreso:	9869981-1					
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes	
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:		
Servicio:	UCI ADULTOS					
Responsable:	COOMEVA EPS					

3.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
4. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
4.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
5. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
6. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

OBJETIVO

PCTE TRANQUILO ALERTA, CON SATO2: 94 % * CANULA DE O2 SV: TA: 124/76 FC: 89 FR: 18 ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN :BLANDO DEPRESIBLE SE OBSERVA HERIDA QX ABIERTA CONECTADA A SISTEMA VACUM / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA SONTA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION APROX 150CC EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

PARACLINICOS: 01/07/2017 ARTERIALES: PH: 7.4 PCO2: 42.3 HCO3: 27.3 FIO2: 32 CH:LEUCOS: 8.60 N: 80 % HG: 9.7 HMTc: 28.6
PLAQUETAS: 804.000 CR: 0.6 BUN: 20 PCR: 7.7 SODIO: 143 POTASIO: 3.2 CLORO: 109 LACTATO: 1.8 FOSFORO: 1.8

ANÁLISIS

PCTE EN MANEJO CONJUNTO POR SERVICIO DE CXGENERAL POR POPQX DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES - REQUIRO MANEJO CON VMI - YA EXTUBADO CON ADECUADA RESPUESTA CLINICA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO - AUN CON SOPORTE DE VASOACTIVOS - ES LLEVADO EL DIA(01/07/2017) POR SERVICIO DE CXGENERAL A NUEVO PROCEDIMIENTO QX CON LOS SGTEs HALLAZGOS (PERITONITIS FÉCAL DE 4 CUADRANTES. AREAS DIFUSAS DE NECROSIS Y PERFORACION EN ILEON DISTAL, ANASTOMOSIS PREVIA INDENME, DETERMINANDO RESECCION INCLUYENDO LA ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA.) POR EL MOMENTO PENDIENTE NUEVO PROCEDIMIENTO QX EN 48 HRS. SE CONTINUARA MANEJO CONJUNTO CON CXGENERAL

PLAN

MANEJO INTEGRAL EN UCI
AISLAMIENTO DE CONTACTO PORTADOR DE BLEE
CABECERA A 35°
SNG A DRENAJE
NPT A 89 CC / HORA
TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO
TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA
NOREPINEFRINA 8MG EN 250 CC TITULAR PARA TAM MAYOR DE 65 DESTETE
LACTATO RINGER A 120 CC /HORA
HIDROCORTISONA 50 MG IV CADA 6 HORAS POR SHOCK.
GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS METAS 100-180
SI MENOR DE 80 INICIAR FLUJO METABOLICO HASTA INICIO DE TPN
SI HIPERGLUCEMIA INICIAR PROTOCOLO DE INSULINA
OMEPRAZOL 40 MG EV DIA
ENOXAPARINA 40 MG SC CADA NOCHE
DIPIRONA 2 GR CADA 6 HORAS SI DOLOR
HIDROMORFONA 0.3 MG CADA 4 HORAS FIJO MAS RESCATES DE 0.3 MG
MEROPENEM 2 MG CADA 8 EV EN INFUSION DE 3 HORAS FI 27.06
CASPOFUNGINA CONTINUAR 50 MG DIA
CUIDADOS DEL SISTEMA VAC
CONTINUAR MANEJO CONJUNTO *CXGENERAL
SS (CH. NA,K,FOSFORO, CR,BUN, G.ARTERIALES 02/07/2017-2AM)
AVISAR CAMBIOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL

Firmado por: CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA, MEDICINA INTERNA, Reg: 767221 2014

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 01/07/2017 12:39

SUBJETIVO

ORDENES MEDICAS

OBJETIVO

ORDENES MEDICAS

ANÁLISIS

ORDENES MEDICAS

PLAN

MANEJO INTEGRAL EN UCI

AISLAMIENTO DE CONTACTO PORTADOR DE BLEE

CABECERA A 35 °

SNG A DRENAJE

NPT A 89 CC / HORA

MEZCLA CENTRAL POTASIO A 30 CC / HRA **(NUEVO)

FOSFATO DE POTASIO 1 AMP EN 250 CC PASAR EN 12 HRS **(NUEVO)

TERAPIA RESPIRATORIA POR TURNO

TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA

NOREPINEFRINA 8MG EN 250 CC TITULAR PARA TAM MAYOR DE 65 DESTETE

LACTATO RINGER A 120 CC /HORA

HIDROCORTISONA 50 MG IV CADA 6 HORAS POR SHOCK

GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS METAS 100-180

SI MENOR DE 80 INICIAR FLUJO METABOLICO HASTA INICIO DE TPN

SI HIPERGLUCEMIA INICIAR PROTOCOLO DE INSULINA

OMEPRAZOL 40 MG EV DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA NOCHE

DIPIRONA 2 GR CADA 6 HORAS SI DOLOR

HIDROMORFONA 0.3 MG CADA 4 HORAS FIJO MAS RESCATES DE 0.3 MG

MEROPENEM 2 MG CADA 8 EV EN INFUSION DE 3 HORAS FI 27.06

CASPOFUNGINA CONTINUAR 50 MG DIA

CUIDADOS DEL SISTEMA VAC

CONTINUAR MANEJO CONJUNTO *CXGENERAL

SS (CH. NA,K,FOSFORO, CR,BUN , G.ARTERIALES 02/07/2017-2AM)

AVISAR CAMBIOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ORDENES MEDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

01/07/2017 12:41 Potasio Fosfato Amp. 4.4 mEq/ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Dia

ORDENADO

01/07/2017 12:41 Potasio Fosfato Amp. 4.4 mEq/ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Dia

CANCELADO

01/07/2017 12:58 Dipirona Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias

ORDENADO

01/07/2017 12:58 Dipirona Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias OK

CANCELADO

Firmado por: CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA, MEDICINA INTERNA, Reg: 767221 2014

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE NUTRICIONISTA ESPECIALIDAD: NUTRICION HUMANA UBICACIÓN: UCI ADULTOS
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 01/07/2017 15:26
SUBJETIVO

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES+PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION
SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT (21/06/17)

HALLAZGOS: Peritonitis generalizada, con abundante liquido intestinal y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared,
Perforación en borde mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal. Muñon apendicular indemne

4. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES (27/04/17) HALLAZGOS: PERITONITIS FECAL DE 4
CUADRANTES, DEHISCENCIA DEL 70% DE LA

ANASTOMOSIS INTESTINAL PREVIA, LOCALIZADO A 80 CMS DE LA VALVULA ILEOCECAL. DEHISCENCIA PARCIAL DEL MUÑON
APENDICULAR CON ESCASA FILTRACION.

ACODAMIENTOS OBSTRUCTIVOS POR BRIDAS LAXAS EN VARIOS SEGMENTOS, DESDE EL TREITZ HASTA LA VALVULA
ILEOCECAL. PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE MEJORIA DEL DOLOR
PACIENTE CON PESO DE 58 KGR TALLA 170 CM IDEAL 67

PACIENTE EN CAMA DESPUERTEO ORIENTADO A CON ILEOSTOMIA PRESIA RESECCION DE INTESTINAL PACIENTE VIENE CON
TPN CON PROEIASN CON PROTEIAS 140 GR FLUJO METABOLICO 2.6 MG KG MINUTO LIPIDOS 0.8 G R POR KGR DE
PEOS MAS MULTIVITMAIS ELELAO TRAZA VIAMINA C CALORIAS 1825

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA CONCIETE CON SISTMEA VAC HOY FUELLEVADO A CIRUGIA

DONDE REALIZAN RETIRO DE SISTEMA DE VACIO PREVIO.

DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA Y REVISION SISTEMATICA DE LA CAVIDAD.

SECCION DE ADHERENCIAS PERITONEALES.

RESECCION INTESTINAL DE APROXIMADAMENTE 30 CM DE INTESTINO DELGADO INCLUYENDO ANASTOMOSIS PREVIA NO
FILTRADA Y AREAS DE PERFORACION MULTIPLES EN ILEON.

LE REALIZA ILEOSTOMIA EN DOBLE BOCA DE CAÑON.

SE REALIZA LAVADO PERITONEAL CON 6000 CC DE SSN.

SE COLOCA NUEVO SISTEMA DE VACIO ABDOMINAL GENADYNE, PLASTICO FENESTRADO Y DOBLE ESPUMA VERDE.

SE CUBRE CON ADHESIVO Y SE CONECTA A SUCCION A -100MMHG CON ADECUADO VACIO.

HALLAZGOS: PERITONITIS FECAL DE 4 CUADRANTES.

AREAS DIFUSAS DE NECROSIS Y PERFORACION EN ILEON DISTAL, ANASTOMOSIS PREVIA INDENME, SE DECIDE RESECCION
INCLUYENDO LA ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA.

PERDIDA DEL DOMICILIO ABDOMINAL PACIENTE CON EXAMEN E HB 9.7 HCTO 28 SODO 143 K 3.2 FOSFOFO 1.8. BUN
20 CREATININA 0.6

PROCEDIMIENTOS: Ileostomia Continente (7711), Sistema de Cicatrización Asistida por

ANÁLISIS

PLAN SE CONTINUA NT CON PROEIASN 140 GR FLUJO METABOLICO 2.6 MG KG MINUTO LIPIDOS 0.8 G R POR KGR
DE PEOS MAS MULTIVITMAIS ELELAO TRAZA VIAMINA C CALORIAS 1825 SE ADICIONA A NPT 10 CC DE FOSFATO
POTASICO

PLAN

SE PROGMAO NPT ASI

AMINOACIDOS SIN ELECTROLITOS10% 1400 CC

DEXTROSA50% 450 CC

LIPIDOS 20% 250 CC

MULTIVITAMINAS 20 CC

ELEMENTAO TRAZA20 CC

FOSFATO POTASICO10 CC

TOTAL 2200CC



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PASARA A 92 CC POR HORA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITERIO MEDICO

Firmado por: MARIA LUCERO TRUJILLO LOPEZ, NUTRICION HUMANA, Reg: 12060

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC
UBICACIÓN: UCI ADULTOS **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 01/07/2017 15:53

SUBJETIVO

DX ANOTADOS

OBJETIVO

PACIENTE CON DX ANOTADOS, CON 02 SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL AL 32%, SINSDR, NO RSA A LA ASUCULTACION, CON PATRON RESPIRATORIO SUPERIFICAL YA QUE REFIERE DOLOR EN REGION ABDOMINAL, SATURACIONES ADECUADAS

ANÁLISIS

SE REALIZA EJERCICIOS RESPIRATORIOS + AFE + INSPIROMETRIA INCENTIVA 3 SERIES DE 15 REPETICIONES, PACIENTE TOLERA INTERVENCION.

PLAN

CONTINUA TR

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CRITERIO MEDICO

Firmado por: CAROL LICETH MARQUEZ SANCHEZ, FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC, Reg: 766289-2007

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 01/07/2017 16:05

SUBJETIVO

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

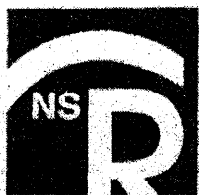
CUIDADOS DE UCI
AISLAMIENTO DE CONTACTO (KPC)
MONITORIA CONTINUA INVASIVA
CACEBERA A 30 GRADOS
SNG A DRENAJE

SOPORTE DE OXIGENO PARA MANTENER SAO2 > 93%

TERAPIA RESPIRATORIA CADA TURNO
TERAPIA FISICA DIARIA

TPN A 89 CC / HORA

FENTANYL ** SUSPENDER **



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

LEV HARTMAN A 70 CC/HORA ** CAMBIO **
NOREPINEFRINA TITULAR HASTA SUSPENDER
REPOSICION CENTRAL DE POTASIO A 30 CC/HORA ** NUEVO **
FOSFATO DE POTASIO 1 AMP EN 250 CC DE SSN, PASAR EN INFUSION POR 12 HORAS Y SUSPENDER ** NUEVO **
REPOSICION DEL 100% DE LO ELIMINADO POR SNG CADA 6 HORAS CON HARTMAN
MEROPENEM 2 GR IV CADA 8 HORAS (FI 27/06/17)
COLISTINA 100 MG IV CADA 8 HORAS (5 MG/KG/DIA) (FI 30/06/17)
AMIKACINA 1 GR IV AL DIA POR 3 DOSIS (FI 30/06/17)
CASPOFUNGINA 50 MG IV AL DIA (27/06/17)
HIDROCORTISONA 50 MG IV CADA 8 HORAS ** CAMBIO **
OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HORAS
DIPIRONA ** SUSPENDER **
HIDROMORFONA 0.4 MG IV CADA 4 HORAS Y 0.2 MG IV DE RESCATE SEGUN NECESIDAD CADA 2 HORAS ** CAMBIO **

NOXAPARINA 40 MG SC AL DIA

CUIDADOS DE SISTEMA VAC

MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL

SS/ LABORATORIOS Y RX DE TORAX DE CONTROL
GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS

RUTINA DE SALA
AVISAR CAMBIOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

02/07/2017 02:27 RX Torax AP y LAT . (Decubito Lat.- Oblicuas - Lat.)

ORDENADO

02/07/2017 02:27 Portatiles sin fluoroscopia e intensificador de imagenes

ORDENADO

LABORATORIOS

02/07/2017 02:25 Gases Arteriales

ORDENADO

02/07/2017 02:25 Acido Lactico L Lactato Por Metodo Enzimatico (19010)

ORDENADO

02/07/2017 02:25 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

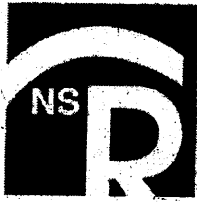
ORDENADO

02/07/2017 02:25 Fosforo Inorganico

ORDENADO

02/07/2017 02:25 Creatinina en Suero

ORDENADO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

02/07/2017 02:25 Cloro

ORDENADO

02/07/2017 02:25 Sodio (19891)

ORDENADO

02/07/2017 02:25 Calcio Ionico

ORDENADO

02/07/2017 02:25 Magnesio (19698)

ORDENADO

02/07/2017 02:25 Potasio (19792)

ORDENADO

02/07/2017 02:25 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

Firmado por: CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA, MEDICINA INTERNA, Reg: 767221-2014

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 01/07/2017 18:05

SUBJETIVO

DR ARENAS CIRUJANO GENERAL
ESTEBAN CALLE MEDICO INTERNO
CIRUGIA GENERAL CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
16 AÑOS

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

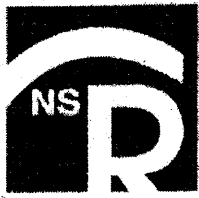
HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUÁDRANTES+PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION
SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT (21/06/17)

HALLAZGOS: Peritonitis generalizada, con abundante liquido intestinal y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared.
Perforación en borde mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal. Muñon apendicular indemne

4. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUÁDRANTES (27/04/17) HALLAZGOS: PERITONITIS FECAL DE 4
CUÁDRANTES, DEHISCENCIA DEL 70% DE LA
ANASTOMOSIS INTESTINAL PREVIA, LOCALIZADO A 80 CMS DE LA VALVULA ILEOCECAL. DEHISCENCIA PARCIAL DEL MUÑON
APENDICULAR CON ESCASA FILTRACION.
ACODAMIENTOS OBSTRUCTIVOS POR BRIDAS LAXAS EN VARIOS SEGMENTOS, DESDE EL TREITZ HASTA LA VALVULA
ILEOCECAL.

5. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS+ ILEOSTOMIA CONTINENTE+ SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR
VACIO (01/07/17) HALLAZGOS:
PERITONITIS FECAL DE 4 CUÁDRANTES, AREAS DIFUSAS DE NECROSIS Y PERFORACION EN ILEON DISTAL. ANASTOMOSIS
PREVIA INDEMNE, PERDIDA DEL DOMICILIO ABDOMINAL.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

S: PACIENTE QUIEN MANIFIESTA SENTIRSE CON MEJORIA CLINICA, CONTINUA ANSIOSO, NIEGA DOLOR ABDOMINAL EN EL MOMENTO, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, CONSCIENTE, ALERTA, ACTIVO, AFEBRIL, PTE COHORTIZADO POR ENTEROBACTER CLOACAE KPC, CONSISTEMA VAC FUNCIONANTE DRENANADO HASTA EL MOMENTO 360 CC APRX, CON SIGNOS VITALES DE: T: 36.3, FR: 22, FC: 119, TA: 135/54 TAM: 82

ABDOMEN: DEPRESIBLE, DISTENDIDO, MANIFIESTA DOLOR A LA PALPACION GENERALIZADA, SISTEMA VAC FUNCIONANTE.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

01/07/17HEMOGRAMA:LEUCOCITOS: 8.600NEUTROFILOS: 80%HEMOGLOBINA: 9.7HEMATOCRITO: 28PLAQUETAS: 804.000NA: 143K: 3.2 (BAJO)CLORO: 109BUN:20CREATININA: 0.6

ANÁLISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO EN UCI, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACTUALMENTE COHORTIZADO POR ENTEROBACTER CLOACAE KPC, RECIBIENDO MANEJO REQUERIDO EN UCI, EN POP DEL DIA DE AYER DE LAVADO PERITONEAL, CON HALLAZGOS DE PERITONITIS FECAL DE 4 CUADRANTES, AREAS DIFUSAS DE NECROSIS Y PERFORACION EN ILEON DISTAL, SIN EMBARGO ANASTOMOSIS PREVIA INDEMNTE, POR LO QUE SE REALIZO RESECCION INCLUYENDO ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA, EL DIA DE HOY PACIENTE SINTOMATICO, CON FASCIES ALGICAS CLARAS, SE CONSIDERA PROGRAMAR PARA NUEVO LAVADO EL DIA DE MAÑANA.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	Quirúrgico	Confirmado	--
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	En Estudio	--

PLAN

- SE PASA TURNO PARA LAVADO PERITONEAL MAÑANA.
- CONTINUAR IGUAL MANEJO EN UCI.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA.

ORDENES MÉDICAS

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

01/07/2017 18:11 Lavado Peritoneal Postquirurgico (7144)
programar para cirugía mañana!!
programar para lavado mañana!!

ORDENADO

Firmado por: CARLOS ENRIQUE ARENAS , CIRUGIA GENERAL, Reg: 14369 89

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 01/07/2017 21:05

SUBJETIVO

UCI NOCHE

DIAGNOSTICOS

- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
 - PERITONITIS POR, ENTEROBACTER CLOACAE KPC, K. PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
- ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA (01/07/2017)
- PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
 - DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

4. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
4.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
5. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
6. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

PROBLEMAS

- ABDOMEN ABIERTO
- INFECCION INTRABDOMINAL POR GERMEENES RESISTENTES
- ILEOSTOMIA CON MODERADO PRODUCIDO 800 CC Y SNG 700 CC
- TOLERANDO EL RETIRO DEL FENTANYL
- SIN VASOACTIVOS
- HIPOKALEMIA E HIPOFOSFATEMIA

OBJETIVO

TAM 91, FC 120, FR 24, T 37.3, SAO2 100% (FIO2 28%)
LE 2820 CC
GLUCOMETRIA 99

C/C CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CVC SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL NI SANGRADO, SNG CON MODERADO PRODUCIDO DE LIQUIDO BILIOSO 700 CC

C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, MV PRESENTE SIN AGREGADOS

ABC: ABIERTO CON SISTEMA VAC (BOLSA DE BOGOTA), DISTENDIDO.

EXT: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 3 SEG, PULSOS ++/++ PERIFERICOS.

SNC: ALERTA SIN DEFICIT

ANÁLISIS

ANALISIS

- CONDICION CLINICA ESTABLE
- HEMODINAMICAMENTE ESTABLE TOLERANDO RETIRO DE VASOACTIVOS
- CONDICION ABDOMINAL NO RESUELTA, ULTIMA REVISION Y LAVADO DE CAVIDAD AYER CON PERITONITIS GENERALIZADA, SE HA REALIZADO AISLAMIENTO DE GERMEENES RESISTENTES: KLEBSIELLA PNEUMONIAE BLEED Y ENTEROBACTER CLOACAE KPC, RECIBE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO DIRIGIDO TRIPLE, LA EVOLUCION HA SIDO LENTA CON TENDENCIA A MEJORIA DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO, SEGUN EVOLUCION AL COMPLETAR DOSIS DE AMINOGLUCOSIDO COMO SINERGISTA, PODEMOS PENSAR EN ANEXAR OTRO ANTIMICROBIANO COMO TIGECICLINA. POR EL MOMENTO CONTINUA CON TPN
- HIPOKALEMIA E HIPOFOSFATEMIA EN REPOSICION, SOLICITAMOS CONTROL DE LABORATORIOS.
- ALTO RIESGO DE INTESTINO CORTO Y SINDROME DE REALIMENTACION, DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO EN UCI

PLAN

IGUAL MANEJO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO

RETIRO RECIENTE DE VASOPRESORES

ABDOMEN ABIERTO

PACIENTE ADOLESCENTE

RIESGO DE INTESTINO CORTO Y SINDROME DE REALIMENTACION

Firmado por: CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA, MEDICINA INTERNA, Reg: 767221 2014

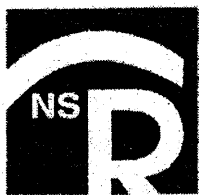
HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 01/07/2017 23:50

SUBJETIVO

DX

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR, ENTEROBACTER CLOACAE KPC, K. PNEUMONIAE BLEED + LEVADURAS
2. ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA (01/07/2017)
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

3.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
4. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
4.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
5. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
6. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

PROBLEMAS

- ABDOMEN ABIERTO
- INFECCION INTRABDOMINAL POR GERMEENES RESISTENTES
- ILEOSTOMIA CON MODERADO PRODUCIDO 800 CC Y SNG 700 CC
- TOLERANDO EL RETIRO DEL FENTANYL
- SIN VASOACTIVOS
- HIPOKALEMIA E HIPOFOSFATEMIA

OBJETIVO

NEUROLOGICAMENTE: DESPIERTO, ALERTA, GLASGOW: 15/15

HEMODINAMICAMENTE: SIN SOPORTES CARDIOVASCULARES, AFEBRIL, FC: 120, TA: 151/74

RESPIRATORIO: CON SISTEMA DE OXIGENOTERAPIA POR CANULA NASAL A 32%. DISNEA OCASIONAL, NO BRONCOESPASMO.
CON INCENTIVO RESPIRATORIO: MOVILIZANDO MENOS DE 400 CC

ANÁLISIS

POCO COLABORADOR

GASIMETRÍA ARTERIAL SN ALTERACION ACIDO BASE, SIN TRANSTORNO EN LA OXIGENACION: IO2: 362, PAO2: 116.

PLAN

HORA: 11:40 PM

1. MONITOREO RESPIRATORIO
2. POSICIONAMIENTO EN CAMA
3. TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL: DRENAJE POSTURAL, TOS DIRIGIDA, INCENTIVO RESPIRATORIO
4. OXIGENO SUPLEMENTARIO EN DESTETE.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN ORDEN MEDICA

Firmado por: LEYDI JOVANNA FUENTES MARTINEZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760456-2012

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 02/07/2017 11:16

SUBJETIVO

DX ANOTADOS

OBJETIVO

PACIENYE CON DX ANOTADOS, SIN EDEMAS PERIFERICOS, ARCOS DE MOVILIDAD FUNCIONAL, SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA

ANÁLISIS

SE REALIZA EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES, ESTIRAMIENTOS GENERALIZADOS, POSICIONAMIENTO EN SEDENTE LARGO, PACIENTE TOLERA INTERVENCION,

PLAN

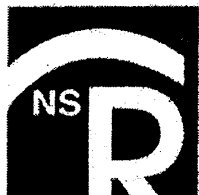
CONTINUA TF

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CRITERIO MEDICO

Firmado por: CAROL LICETH MARQUEZ SANCHEZ, FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC, Reg: 766289-2007

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 02/07/2017 11:27

SUBJETIVO

ordenes medicas uci 02.07.2017

OBJETIVO

--

ANÁLISIS

--

PLAN

manejo en uci
lev + potasio 70 cc/h
suspender reposicion de diuresis.
tpn en asocio con nutricion
omeprazol 40 mg dia
dipirona 2 gr ev cada 8hs
hidromorfona 0.6 mg cda 4hs
suspender metoclopramida
meropenem 2 gr ev cada 8hs
casprofungina 50 mg ev cada dia
colistina 100mg cada 8hs
suspender amikacina
hidrocortisona suspender
suspender reposicion de fosfor.
csv ic

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

--

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

03/07/2017 02:00 Potasio (19792)

ORDENADO

03/07/2017 02:00 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

03/07/2017 02:00 Cloro

ORDENADO

03/07/2017 02:00 Sodio (19891)

ORDENADO

03/07/2017 02:00 Creatinina en Suero

ORDENADO

03/07/2017 02:00 Nitrogeno Ureico Bun.(19749)

..

ORDENADO

Firmado por: INGRID ALVAREZ ECHEVERRY, MEDICINA INTERNA, Reg: 521740/09



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 02/07/2017 12:29

SUBJETIVO

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
2. ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA (01/07/2017)
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
- 3.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
4. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 4.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
5. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
6. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

OBJETIVO

PCTE TRANQUILO ALERTA , CON SATO2: 96 % * CANULA DE O2 SV: TA: 116/77 FC: 82 FR: 19 ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN :BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX ABIERTA CONECTADA A SISTEMA VAC FUNCIONAL / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA SONTA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION APROX 90CC EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1 .

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

PARACLINICOS: 02/07/2017 ARTERIALES: PH: 7.4 PCO2: 43.1 HCO3: 28.7 FIO2: 32 CH:LEUCOS: 13.79 N: 85 % HG: 8.5 HMTc: 25.6 PLAQUETAS: 698.000 CR: 0.6 BUN: 13 POTASIO: 3.9 CLORO: 105 LACTATO: 1.59 CALCIO: 1.09 FOSFORO: 2.6 MAGNESIO: 1.60

ANÁLISIS

PCTE EN MANEJO CONJUNTO POR SERVICIO DE CXGENERAL POR POPQX DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES -REQUIRIO MANEJO CON VMI - YA EXTUBADO CON ADECUADA RESPUESTA CLINICA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO - AUN CON SOPORTE DE VASOACTIVOS - ES LLEVADO EL DIA(01/07/2017) POR SERVICIO DE CXGENERAL A NUEVO PROCEDIMIENTO QX CON LOS SGTES HALLAZGOS (PERITONITIS FECAL DE 4 CUADRANTES. AREAS DIFUSAS DE NECROSIS Y PERFORACION EN ILEON DISTAL, ANASTOMOSIS PREVIA INDENME, DETERMINANDO RESECCION INCLUYENDO LA ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA:) VALORADO EN EL DIA DE HOY POR SERVICIO DE CXGENERAL INDICANDO NUEVO PROCEDIMEINTO QX PARA EL DIA 03/07/2017, SE REALIZA AJUSTE FARMACOLOGICO - SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

PLAN

manejo en uci
lev + potasio 70 cc/h
suspender reposicion de diuresis.
tpn en asocio con nutricion
omeprazol 40 mg dia
dipirona 2 gr ev cada 8hs
hidromorfona 0.6 mg cda 4hs
suspender metoclopramida
meropenem 2 gr ev cada 8hs
caspofungina 50 mg ev cada dia
colistina 100mg cada 8hs
suspender amikacina
hidrocortisona suspender
suspender reposicion de fosfor.
csv ic

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL
ABDOMEN ABIERTO.

Firmado por: INGRID ALVAREZ ECHEVERRY, MEDICINA INTERNA, Reg: 521740/09



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 02/07/2017 12:42

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL

DRA ADRIANA MARIÑO - CIRUJANA GENERAL

NATHALIA GALVIS COLLAZOS - MEDICO INTERNO

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES + PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION
SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT (21/06/17)

HALLAZGOS: Peritonitis generalizada, con abundante liquido intestinal y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared,
Perforación en borde mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal. Muñon apendicular indemne

4. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES (27/04/17) HALLAZGOS: PERITONITIS FECAL DE 4
CUADRANTES, DEHISCENCIA DEL 70% DE LA
ANASTOMOSIS INTESTINAL PREVIA, LOCALIZADO A 80 CMS DE LA VALVULA ILEOCECAL. DEHISCENCIA PARCIAL DEL MUÑON
APENDICULAR CON ESCASA FILTRACION.
ACODAMIENTOS OBSTRUCTIVOS POR BRIDAS LAXAS EN VARIOS SEGMENTOS, DESDE EL TREITZ HASTA LA VALVULA
ILEOCECAL.

5. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS + ILEOSTOMIA CONTINENTE + SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR
VACIO (01/07/17) HALLAZGOS:

PERITONITIS FECAL DE 4 CUADRANTES, AREAS DIFUSAS DE NECROSIS Y PERFORACION EN ILEON DISTAL. ANASTOMOSIS
PREVIA INDEMNE, PERDIDA DEL DOMICILIO ABDOMINAL.

///

PACIENTE REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, REFIERE SENTIRSE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES. NIEGA
PICOS FEBRILES, DIURESIS POSITIVA.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, DESPIERTO, CONSCIENTE, ALERTA, ACTIVO, AFEBRIL, ABDOMEN: LEVE DOLOR A LA
PALPACION ABDOMINAL, DISTENSION, CON PRESENCIA DE SISTEMA VAC FUNCIONANTE DRENANDO, CON LOS SIGUIENTES
SIGNOS VITALES: FR: 22, FC: 100, TA: 158/67. SIN ALTERACIONES NEUROLOGICAS.

ANÁLISIS

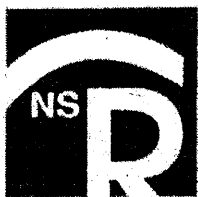
PACIENTE CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONOCIDOS Y ANOTADOS, QUIEN SE ENCUENTRA EN POP DE LAVADO
PERITOENAL. EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON LEVE DOLOR ABDOMINAL, EVOLUCION
CLINICA EL DIA DE HOY ESTABLE EL CUAL SE LLEVARA A RELAPAROTOMIA TENTATIVAMENTE EL DIA DE MAÑANA POR LO
CUAL SE PASA ORDEN PARA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO. POR EL MOMENTO CONTINUA BAJO VIGILANCIA CLINICA Y
MANEJO MEDICO INSTAURADO.

PLAN

- SE PASA ORDEN PARA RELAPAROTOMIA + SISTEMA VAC PARA EL DIA DE MAÑANA.
- CONTINUA MANEJO INSTAURADO EN UCI.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA:



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ÓRDENES MÉDICAS

PAQUETES CIRUGIA

02/07/2017 13:24 Sistema de Cicatrización Asistida por Vacío
PACIENTE QUIEN SE LLEVARA A RELAPAROTOMIA MAÑANA + SISTEMA VAC

ORDENADO

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

02/07/2017 13:22 Laparotomía Exploratoria (7121)
PACIENTE QUIEN SE LLEVARA A RELAPAROTOMIA EL DIA DE MAÑANA.

ORDENADO

Firmado por: BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS, CIRUGIA GENERAL, Reg: 769508

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 02/07/2017 14:35
SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES+PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT (21/06/17)

HALLAZGOS: Peritonitis generalizada, con abundante liquido intestinal y membranas, adherencias inflamatorias interasas y de asas a pared. Perforación en borde mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal. Muñon apendicular indemne

4. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES (27/04/17) HALLAZGOS: PERITONITIS FECAL DE 4 CUADRANTES, DEHISCENCIA DEL 70% DE LA ANASTOMOSIS INTESTINAL PREVIA, LOCALIZADO A 80 CMS DE LA VALVULA ILEOCECAL. DEHISCENCIA PARCIAL DEL MUÑON PERPENDICULAR CON ESCASA FILTRACION.

ACODAMIENTOS OBSTRUCTIVOS POR BRIDAS LAXAS EN VARIOS SEGMENTOS, DESDE EL TREITZ HASTA LA VALVULA ILEOCECAL.

5. POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS+ ILEOSTOMIA CONTINENTE+ SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO (01/07/17) HALLAZGOS:

PERITONITIS FECAL DE 4 CUADRANTES, AREAS DIFUSAS DE NECROSIS Y PERFORACION EN ILEON DISTAL. ANASTOMOSIS PREVIA INDEMNE, PERDIDA DEL DOMICILIO ABDOMINAL.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio: Anormal. AUSCULTO DISMINUCION DEL MURMULLO EN BASES.

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LPM, SIN SDR.

GASES: PH 7.44 PO2 91 CO2 43 HCO3 28 PA/FI: 284.

RX: DERRAME IZQ.

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 02/07/2017 14:38

Frecuencia Cardiaca: 89 Lat/Min



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Frecuencia Respiratoria: 16 Resp/Min

Ventilacion Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 96%, Con Oxígeno 32 %

FIO2:

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
02/07/2017 14:38	Automática	134	56	82			--

ANÁLISIS

REALIZO POSICIONAMIENTO.
INCENTIVO RESPIRATORIO, MOVILIZA 900 CC.
INSPIRACION MAXIMA, ELPRO, MOVILIZACIONES COSTALES.
TOLERA TRATAMIENTO.

PLAN

CONTINUAR CON IGUAL PLAN DE MANEJO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO

Firmado por: DIANA LORENA GONZALEZ SUAREZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 90163

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 02/07/2017 20:59

SUBJETIVO

EVOLUCION MEDICA UCI 02.07.2017
CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
16 AÑOS

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
2. ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA (01/07/2017)
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
- 3.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
4. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 4.1 PERFORACIÓN A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
5. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16:06
6. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

OBJETIVO

TA 121/67 tam 82 fc 90
fr 18 sat 100 canula nasal
tpn 89 cc/h diuresis 90-120-100cc/h
glucs 93-115mg/dl
dren ileostomia 100-200-220 cc

ANÁLISIS

estable ,dolor controlado , mañana revision quirurgica
sín sopor y te
permece en uci por manejo de abdomen abierto vigilancia de diuresis y oproduccion por ileostomia

PLAN

iguales ordenes,

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

manejo abdomen abierto



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ÓRDENES MÉDICAS

TRANSFUSIONES

03/07/2017 06:37 Reserva De Globulos Rojos Empaquetados Leucorreducidos

hb 7.4

hb baja cirugía hoy

ORDENADO

03/07/2017 06:38 Reserva De Globulos Rojos Empaquetados Leucorreducidos

hb 7.4

hb baja cirugía hoy

ORDENADO

Firmado por: INGRID ALVAREZ ECHEVERRY, MEDICINA INTERNA, Reg: 521740/09

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 03/07/2017 00:01
SUBJETIVO

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL

1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS

2. ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA (01/07/2017)

3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06

3.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC

4. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

4.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

5. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

6. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LPM, SIN SDR.

ANÁLISIS

REALIZO POSICIONAMIENTO.

INCENTIVO RESPIRATORIO, MOVILIZA 900 CC.

INSPIRACION MAXIMA, ELPRO, MOVILIZACIONES COSTALES.

OLERA TRATAMIENTO.

PLAN

manejo terapeutico

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

criterio medico

Firmado por: CARLOS AUGUSTO VERGEL ROLDAN, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760499

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: DESCRIPCION OPERATORIA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 03/07/2017 09:00
SUBJETIVO

Cirugía: Hospitalizado

Tipo de Cirugía: Urgente, Causa de Urgencia: URGENCIA MEDICA

Reintervención: Si, Causa de Reintervención: HEMATOMA

Técnica Anestésica: General

Quirófano: SALA 6

Consentimiento Informado: Si

Profilaxis Quirúrgica: No



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

OBJETIVO

EQUIPO DE TRABAJO: ANESTESIOLOGO: JULIAN DAVID GUZMAN, CIRCULANTE DE CIRUGIA: JACQUELIN RUEDA, CIRUJANO 1: PEDRO HURTADO, CIRUJANO 2: MARIA PIEDAD ERAZO, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO: NORBELLY LORENA SANCHEZ

ANÁLISIS

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA: 1. DECUBITO DORSAL BAJO ANESTESIA GENERAL, RETIRADA DE VAC PREVIO, ASEPSIA CAMPOS ESTERILES.
2. EVIDENCIA DE PERITONITIS GENERALIZADA CON LIQUIDO PERITONEAL Y MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS EN ASAS INTESTINALES.
3. SE LAVA CAVIDAD CON ABUNDANTE CANTIDAD DE SUERO FISIOLÓGICO TIBIO, DRENADO ABSCEOS A NIVEL DE PERIHEPÁTICO, PERIESPLENICO Y ALREDEDOR DE COLOSTOMIA.
4. SE REvisa CAVIDAD SISTEMATICAMENTE SIN EVIDENCIAR PERIFOTRACION DE ASAS, NI OTRAS LESIONES.
5. SE INSTALA SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO ABDOMINAL GENADAYNE, CANISTER Y SE CONECTA A CONSOLA QUEDANDO FUNCIONAL.
6. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES PACIENTE PASA A UCI.

HALLAZGOS: - PERITONITIS GENERALIZADA

- ABSCESO INTRABDOMINAL PERIHEPÁTICO, PERIESPLENICO
- MEMBRANAS FIBRINOPURULENTAS ADHERIDAS A ASAS.

PROCEDIMIENTOS: Lavado Peritoneal Postquirurgico (7144), Drenaje Absceso Intraperitoneal., Sistema de Cicatrización Asistida por Vacío

PLAN

PLAN A SEGUIR: CUIDADOS DE UCI

Firmado por: PEDRO DAVID HURTADO ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Reg: 19-429 2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 03/07/2017 11:23

SUBJETIVO

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
2. ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA (01/07/2017)
- 2.1 LAVADO PERITONEAL POSQX + DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL (03/07/2017)
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
- 3.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
4. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 4.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
5. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
6. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

OBJETIVO

PCTE TRANQUILO ALERTA, CON SATO2: 97 % * CANULA DE O2 SV: TA: 118/76 FC: 89 FR: 18 ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX ABIERTA CONECTADA A SISTEMA VAC FUNCIONAL / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA Sonda VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION APROX 130CC EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1.

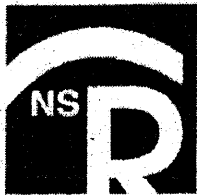
ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

PARACLINICOS: 003/04/2017 CH: LEUCOS: 16.11 N: 81 % HG: 7.4 HMTc: 22.4 PLAQUETAS: 605.000 CR: 0.7 BUN: 17 SODIO: 137 POTASIO: 4.3 CLORO: 105

ANÁLISIS

PCTE EN MANEJO CONJUNTO POR SERVICIO DE CXGENERAL POR POPQX DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES - REQUIRIO MANEJO CON VMI - YA EXTUBADO CON ADECUADA RESPUESTA CLINICA CON BUEN PATRON



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

RESPIRATORIO - AUN CON SOPORTE DE VASOACTIVOS - ES LLEVADO EL DIA(01/07/2017) POR SERVICIO DE CXGENERAL A NUEVO PROCEDIMIENTO QX CON LOS SGTES HALLAZGOS (PERITONITIS FECAL DE 4 CUADRANTES. AREAS DIFUSAS DE NECROSIS Y PERFORACION EN ILEON DISTAL, ANASTOMOSIS PREVIA INDENME, DETERMINANDO RESECCION INCLUYENDO LA ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA.) EL DIA DE HOY (03/07/2017) ES LLEVADO A NUEVO LAVADO + DEBRIDAMIENTO/DRENAJE DE ABSCESO SIN MENCION DE COMPLICACION , INGRESA A SALA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NO INESTABILIDAD HEMODINAMICA.

PLAN

MANEJO UCI

CANULA DE O2 PARA SATO2>92%

TPN DE ACUERDO A NUTRICION

LEV PASAR A 60 CC / HRA

(SUSPENDER REPOSICION KATROL)

OMEPRAZOL FCO *40 MG C/DIA

PIRONA 2 GR C/8 HRS IV

HIDROMORFONA 0.6 MG C/4 HRS

MEROPENEM 2 GR C/8 HRS IV

CASPOFUNGINA 50 MG C/DIA IV

COLISTINA 100MG C/8 HRS IV

CONTINUAR MANEJO POR CXGENERAL

SS (CH,K,NA,CL,G.ARTERIALES 04/07/2017 - 2AM).

SS VAL PSICOLOGIA

CSV-AC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

03/07/2017 11:54 Interconsulta Psicología

ORDENADO

LABORATORIOS

04/07/2017 02:00 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

04/07/2017 02:00 Cloro

ORDENADO

04/07/2017 02:00 Sodio (19891)

ORDENADO

04/07/2017 02:00 Potasio (19792)

ORDENADO

04/07/2017 02:00 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO

04/07/2017 02:00 Creatinina en Suero

ORDENADO

04/07/2017 02:00 Gases Arteriales



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

Firmado por: ORLANDO CASTAÑO CIFUENTES, MEDICINA INTERNA, Reg: 767619/2014

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 03/07/2017 18:15

SUBJETIVO

DX

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
2. ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA (01/07/2017)
- 2.1 LAVADO PERITONEAL POSQX + DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL (03/07/2017)
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
- 3.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
4. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 4.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
5. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
6. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

OBJETIVO

NEUROLOGICAMENTE: DESPIERTO, ALERTA, GLASGOW: 15/15

HEMODYNAMICAMENTE: SIN SOPORTES CARDIOVASCULARES, AFEBRIL, FC: 103, TA: 112/58

RESPIRATORIO: CON SISTEMA DE OXIGENOTERAPIA POR CANULA NASAL A 32%. DISNEA OCASIONAL, NO BRONCOESPASMO.

CON INCENTIVO RESPIRATORIO: MOVILIZANDO 600 CC

ANÁLISIS

ABDOMEN ABIERTO + SISTEMA VAC

PLAN

HORA: 4:40 PM

1. MONITOREO RESPIRATORIO
2. POSICIONAMIENTO EN CAMA
3. TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL: DRENAJE POSTURAL, TOS DIRIGIDA, INCENTIVO RESPIRATORIO
4. OXIGENO SUPLEMENTARIO.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN ORDEN MEDICA

Firmado por: LEYDI JOVANNA FUENTES MARTINEZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760456-2012

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

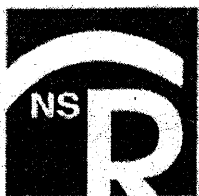
TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 03/07/2017 20:38

SUBJETIVO

DR MARCO T BUELVAS CIRUGIA/UCICRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
EDAD 16 AÑOS

IDX

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
2. ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA (01/07/2017)
- 2.1 LAVADO PERITONEAL POSQX + DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL (03/07/2017)
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
- 3.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
4. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 4.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
5. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

6. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

OBJETIVO

EVENTOS

DSETETE DE VASOACTIVOS MENOR A 24 HORAS
SEPSIS SEVERA DE ORIGEN ABDOMINAL
ILEOSTOMIA 200 CC

TA 117/58 TAM 72 FC 99 FR 20 SO2% 97%
GLUCOMETRIAS 198 - 113 GR/DL

ANÁLISIS

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA CON SEPSIS SEVERA DE ORIGEN ABDOMINAL, NO HA REQUERIDO VASOACTIVOS DURANTE EL DIA DE HOY.

PLAN

LABORATORIOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEPSIS SEVERA DE ORIGEN ABDOMINAL

Firmado por: MARCO TULIO BUELVAS PEREZ, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Reg: 70174-2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 03/07/2017 20:48
SUBJETIVO

DR MARCO T BUELVAS CIRUGIA/UCI

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
EDAD 16 AÑOS

IDX

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL

1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS

2. ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA (01/07/2017)

2.1 LAVADO PERITONEAL POSQX + DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL (03/07/2017)

2.1 PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06

2.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC

4. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

4.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

5. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

6. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

OBJETIVO

EVENTOS

DSETETE DE VASOACTIVOS MENOR A 24 HORAS
SEPSIS SEVERA DE ORIGEN ABDOMINAL
ILEOSTOMIA 200 CC

TA 117/58 TAM 72 FC 99 FR 20 SO2% 97%
GLUCOMETRIAS 198 - 113 GR/DL

ANÁLISIS

PACIENTE CON SEPSIS SEVERA DE ORIGEN ABDOMINAL
DSETETE DE VASOACTIVOS MENOR A 24 HORAS
HOY LAVADO QUIRURGICO , + DRENAJE D COLECCION

PLAN

LABORATORIOS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEP'SISSEVERA ORIGEN ABDOMINAL

Firmado por: MARCO TULIO BUELVAS PEREZ, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Reg: 70174-2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCIN **ESPECIALIDAD:** MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 04/07/2017 09:15

SUBJETIVO

paraclínicos

OBJETIVO

paraclínicos

ANÁLISIS

paraclínicos

PLAN

paraclínicos

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

paraclínicos

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

04/07/2017 09:24 Interconsulta Infectología
e

ORDENADO

LABORATORIOS

05/07/2017 02:00 Potasio (19792)

I

ORDENADO

05/07/2017 02:00 Tiempo De Protrombina Pt (19827)

s

ORDENADO

05/07/2017 02:00 Fosforo Inorganico

s

ORDENADO

05/07/2017 02:00 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

s

ORDENADO

05/07/2017 02:00 Sodio (19891)

s

ORDENADO

05/07/2017 02:00 Tiempo De Tromboplastina Parcial Ptt (19958)

s

ORDENADO

05/07/2017 02:00 Cloro

s

ORDENADO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

05/07/2017 02:00 Creatinina en Suero ~

s

ORDENADO

05/07/2017 02:00 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

s

ORDENADO

Firmado por: ELDER JOSE BARRANCO CARVAJAL, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Reg: 20447-2005

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 04/07/2017 09:16

SUBJETIVO

ORDENES MEDICAS

OBJETIVO

ORDENES MEDICAS

ANÁLISIS

ORDENES MEDICAS

PLAN

MANEJO UCI

PACIENTE COHORTIZADO

CANULA DE O2 PARA SATO2>92%

TPN DE ACUERDO A NUTRICION

LEV PASAR A 60 CC / HRA

OMEPRAZOL FCO *40 MG C/DIA

DIPIRONA 2 GR C/8 HRS IV

HIDROMORFONA 0.6 MG C/4 HRS

MEROPENEM 2 GR C/8 HRS IV

CASPOFUNGINA 50 MG C/DIA IV

COLISTINA 100MG C/8 HRS IV

CONTINUAR MANEJO POR CX GENERAL

INTERCONSULTA POR INFECTOLOGIA DEFINIR TIEMPO DE COLISTINA/MEROPENEM Y CONTINUIDAD DE CASPOFUNGINA

PENDIENTE MAÑANA NUEVO LAVADO DE CAVIDAD ABDOMINAL

SS (CH,K,NA,MG, PT,PTT,BUN,CREATININA, 05/07/2017 - 2AM)

PENDIENTE VAL PSICOLOGIA

CSV-AC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ORDENES MEDICAS

Firmado por: ELDER JOSE BARRANCO CARVAJAL, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Reg: 20447-2005

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 04/07/2017 09:22

SUBJETIVO

+++CIRUGIA GENERAL+++

DRA ADRIANA MARIÑO - CIRUJANA GENERAL

ESTEBAN CALLE - MEDICO INTERNO

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS

DX:



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16/Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

///

S: PACIENTE REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, REFIERE SENTIRSE MEJOR DEL DOLOR ABDOMINAL, NIEGA ALZAS TERMICAS, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, COHORTIZADO POR GERMEN KPC, ALERTA, COSNCIENTE, AHORA MAS TRANQUILO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DE: TA: 107/55, FC: 74, FR: 23, T: 36.0

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, CON SISTEMA VAC FUNCIONANTE EN HERIDA QUIRURGICA, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, SIN SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EN EL MOMENTO.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

04/07HEMOGRAMA:LEUCOCITOS: 18.400NEUTRÓFILOS: 85.4%HEMOGLIBINA: 8.5HEMATOCRITO: 25.4PLAQUETS: 690.000NA: 151K: 3.9CLORO: 99BUN: 15CREATININA: 0.7

ANÁLISIS

PACIENTE CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, COHORTIZADO POR GERMEN KPC ACTUALMENTE SIN VASOACTIVOS, CON VAC FUNCIONANTE. RECIBIENDO MANEJO REQUERIDO EN UCI, QUIEN EL DIA DE AYER FUE LLEVADO A LAVADO PERITOENAL + VAC CON HALLAZGOS DE PERITONITIS GENERALIZADA, ABSCESO INTRA ABDOMINAL PERIHEPATICO, PERIESPLENICO, MEMBRANAS FIBRINO PURULENTAS ADHERIDAS A ASAS, SIN NUEVA PERFORACION DE ASAS, NI OTRAS LESIONES, EL DIA DE HOY MENOS TAQUICARDICO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS, CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA, PORLO QUE SE CONSIDERA PROGRAMAR PARA NUEVO LAVADO MAÑANA.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	Quirúrgico	Confirmado	--
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	---

PLAN

-REVISION DE CAVIDAD MAÑANA!
-CONTINUAR IGUAL MANEJO EN UCI

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS

PAQUETES CIRUGIA

04/07/2017 10:02 Sistema de Cicatrización Asistida por Vacio

....
para mañana!!

ORDENADO

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

04/07/2017 10:00 Laparotomia Exploratoria (7121)

....
nueva revision, lavado + drenaje , se programa paciente para mañana en horas de la mañana!!



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	GRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

Firmado por: BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS, CIRUGIA GENERAL, Reg: 769508

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 04/07/2017 10:45
SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17).
- HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
- DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON
- PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
- ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

OBJETIVO

NEUROLOGICAMENTE: DESPIERTO, ALERTA, GLASGOW: 15/15
HEMODINAMICAMENTE: SIN SOPORTES CARDIOVASCULARES, AFEBRIL, FC: 86, TA: 127/64
RESPIRATORIO: CON SISTEMA DE OXIGENOTERAPIA POR CANULA NASAL A 32%. DISNEA OCASIONAL, NO BRONCOESPASMO.
CON INCENTIVO RESPIRATORIO: MOVILIZANDO 600 CC
PACIENTE REFIERE TENER CONGESTION NASAL CON RESEQUEDAD ASOCIADO A OXIGENO + SONDAS GASTRICA+YEYUNAL
POR CADA FOSA NASAL. SE REALIZA DUCHA NASAL CON LO QUE REFIERE SENTIRSE IGUAL SIN MEJORIA ALGUNA.
SE INICIA AEROSOLTERAPIA PARA HUMIDIFICACION DE VIA AEREA SUPERIOR.

ANÁLISIS

GASIMETRIA ARTERIAL SIN ALTERACION ACIDO BASE, SIN TRANSTORNO EN LA OXIGENACION: IO2: 303, PAO2: 97.

PLAN

HORA: 9:15 AM

1. MONITOREO RESPIRATORIO
2. POSICIONAMIENTO EN CAMA
3. TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL: DRENAJE POSTURAL, TOS DIRIGIDA, INCENTIVO RESPIRATORIO
4. AEROSOLTERAPIA
5. OXIGENO SUPLEMENTARIO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN ORDEN MEDICA

Firmado por: LEYDI JOVANNA FUENTES MARTINEZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760456-2012

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE PSICOLOGIA ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 04/07/2017 11:53
SUBJETIVO

Paciente receptivo, con síntomas de ansiedad, sin síntomas depresivos graves. receptivo hacia intervención

OBJETIVO

Orientado, alerta, discurso coherente y fluido.

ANÁLISIS

Se realiza valoración psicológica, paciente acompañado por su madre. Paciente de 16 años, vive con padres y 4 hermanos, es el menor de sus hermanos, niega antecedentes psiquiátricos, consumo de SPA o episodios psicóticos; paciente cursa 11 de bachillerato. Refiere presentar pesadillas, sueños tienden a relacionarse con momento de vida, respuesta de estrés. Emocionalmente no se observa con síntomas graves depresivos, si se presenta síntomas de ansiedad, no graves, se evidencia trastorno de sueño. Dirección intervención en contener experiencia emocional, y brindar soporte normalizando respuesta psicológica, ofreciendo y reforzando estrategias y recursos de adaptación y ajuste a proceso médico y sus características e impacto de algunos escenarios de vida, posterior a egreso de la clínica. sugiero valoración por psiquiatría por trastorno de sueño y ansiedad.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA'EPS				

PLAN

Seguimiento psicológico
sugiero valoración por psiquiatría por trastorno de sueño y ansiedad.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Clinica

Firmado por: LYANNE ZAMORA ROMERO, PSICOLOGÍA, Reg: 1377462013

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN MÉDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MÉDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 04/07/2017 13:28

SUBJETIVO

EVOLUCIÓN UCI DÍA
DR BARRANCO INTENSIVISTA
DR RODRIGUEZ ASISTENCIAL

DIAGNOSTICOS

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
2. ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA (01/07/2017)
- 2.1 LAVADO PERITONEAL POSQX + DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL (03/07/2017)
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
- 3.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE-ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
4. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
- 4.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
5. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
6. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

OBJETIVO

TEM: 36 FR: 20 FC: 91 TA: 118/55 TAM: 90
GLUCOMETRIA 110
HEMOGRAMA CON TRMBOPCITOSIS Y LEUCOCITOSIS
HIPERNATREMIA
AZOADOS NORMALES

PACIENTE EN CAMA ALERTA DESPEIRTO COLABORADOR
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS
PULMONES VENTILADOS NO SOBREGREGADOS
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL CON SISTEMA VAC FUNCIONAL
EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMAS
SNC SIN DEFICIT APARENTE

ANÁLISIS

PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE EN POPQX DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES - REQUIRIO MANEJO CON VMI - YA EXTUBADO CON ADECUADA RESPUESTA CLINICA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, YA SIN SOPORTE VASOACTIVO PENDIENTE REVISION DE CAVIDAD SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NO INESTABILIDAD HEMODINAMICA. SE SOLICITAN PARACLINISOS DE CONTROL SE AJUSTA MANEJO MEDICO.

PLAN

ver folio ordenes medicas

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condición clínica

Firmado por: ELDER JOSE BARRANCO CARVAJAL, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Reg: 20447-2005

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 04/07/2017 16:45

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
NOTA ACLARATORIA
OBJETIVO

ANÁLISIS

*** PACIENTE CON ILEOSTOMIA PRODUCIDO 930 CC EN 24 HORAS

PLAN

REPONER EL 100 % DE LO PRODUCIDO POR OSTOMIA EN HARTMAN CADA 6 HORAS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS, CIRUGIA GENERAL, Reg: 769508

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 04/07/2017 18:58

SUBJETIVO

DIAGNOSTICOS

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
 - 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
2. ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA (01/07/2017)
 - 2.1 LAVADO PERITONEAL POSQX + DRENAJE DE ABSCESO INTRAPERITONEAL (03/07/2017)
3. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 27.06
 - 3.1 DEHISCENCIA ANASTOMOSIS ILEON + RE ANASTOMOSIS TT + REFUERZO SOBRE MUÑON APENDICULAR + VAC
4. PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
 - 4.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
5. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
6. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio: Anormal. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EL MURMULLO EN BASES.

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, SIN SOPORTE DE OXIGENO , SIN SDR.

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 04/07/2017 18:59

Frecuencia Cardíaca: 105 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 26 Resp/Min

Ventilación Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 92%, Sin Oxígeno

21 %

FIO2:

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
--------------	-----	-----------	------------	----------	---------------	----------	------



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS,			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

04/07/2017 18:59	Automática	138	67	90			--
------------------	------------	-----	----	----	--	--	----

ANÁLISIS

REALIZO POSICIONAMIENTO.
INCENTIVO RESPIRATORIO, MOVILIZA 900 CC.
INSPIRACION MAXIMA, ELPRO, MOVILIZACIONES COSTALES.
TOLERA TRATAMIENTO.

PLAN

CONTINUAR CON IGUAL PLAN DE MANEJO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO

Firmado por: DIANA LORENA GONZALEZ SUAREZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 90163

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MD ESP. UN. CUIDADO INTENSIVO UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 04/07/2017 22:06

SUBJETIVO

UCI NOCHE+
DX ANOTADO.

OBJETIVO

SNC: ALERTA, NO FOCLZADO
CARDIOVASCULAR: SIN VASOACTIVO, TAM: 87, FC: 100
VENTILATORYORIO: ESPONTANEO, NO SOBREGREGADOS, FR: 20, FIO2: 0.28, SPO2: 91%
RENAL: SDIURESIS ACPETBLE, BALANCE NEGATIVO APRCIAL.
METABOLICO: RECIBE TPN, GLNUCOMETRIA: 98 MG / DL
INFECCIOSO: NMO PICOS FEBRILES.
GASTROINTESTINASL: ABDOMEN ABIERTO EN TERAPIA DE PRESION NEGATIVA. PRODUCIDO 800 CC 12 HORAS. ILEOSTOMIA FUNCIONANTE, MENOR PRODUCIDO POR LA MISMA E SI A DE HOY.-

ANÁLISIS

CRITICO, SEPSIS DE ORIGEN GASTROINTESTINAL, EN MANEJO CON ABDOMEN ABIERTO MAS REVUISION SERIADA. SRIS ACTIVO, AILAMIENTO DE K PEUMONIAE MAS E CLOACAE, SENSIBILIDAD ADECUADA A MANEJO (COLISTINA), ULTIMOS HEMOCULTIVOS NEGATIVOS.- EN PLAN DE REVISION TENTATIVO APRA EL DIA DE MAÑABNA. POR EL MOMENTO SIN CAMBIOS AL MANEJO MEDICO.

PLAN

IGUAL MANEJO.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTADO CLINICO.

Firmado por: CAMILO ERNESTO ARGOTY INCA, MD ESP. UN. CUIDADO INTENSIVO, Reg: 52-0688

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 05/07/2017 00:17

SUBJETIVO

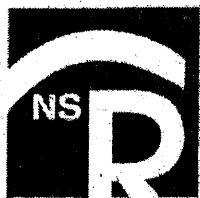
DX ANOTADOS

OBJETIVO

PACIENTE CON DX ANOTADOS, SINSOPORTE DE O2, SIN SDR, NO RSA A LA AUSCULTACION, EXPASION PULMONAR SIMETRICA

ANÁLISIS

SE REALIZA MOVILIZACIONES COSTALES+AFE+INSPIROMETRIA INCENTIVA 3 SERIES DE 20 REPETICIONES, PACIENTE



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TOLERA INTERVENCION.

PLAN

CONTINUA TR

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CRITERIO MEDICO

Firmado por: CAROL LICETH MARQUEZ SANCHEZ, FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC, Reg: 766289-2007

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA FECHA: 05/07/2017 09:42

SUBJETIVO

● CIRUGIA GENERAL+++
● DR WILLIAM MEJIA - CIRUJANO GENERAL
ESTEBAN CALLE - MEDICO INTERNO

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
16 AÑOS

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
+ ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

///

S: PACIENTE REFIERE ESTAR SINTIENDOSE MEJOR, REFIERE DISMINUCION DEL DOLOR ABDOMINAL, NIEGA ALZAS TERMICAS,
DEPOSICIONES Y DIURESIS PRESENTES, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, COHORTIZADO POR GERMEN KPC, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, ALERTA,
ACTIVO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DE: TA: 132/62, FC: 106, FR: 28C T: 36.9

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, CON SISTEMA VAC FUNCIONANTE EN HERIDA QUIRURGICA, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, NI
SALIDA DE MATERIAL PURULENTO EN EL MOMENTO, NO PALPO MASAS NI VISCERO MEGALIS, SIN SIGNOS DE IRRITACION
PERITONEAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

05/07HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 13.270, NEUTROFILOS: 82%, HEMOGLOBINA: 8.2, HEMATOCRITO. 24, PLAQUETAS:
664.000TIEMPOS: PT: 13.7, INR: 1.1, PTT: 31NA: 131. K: 3.4, CLORO: 99BUN: 16CREATININA: 0.6FOSFORO. 2.9

ANÁLISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO EN UCI, CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, ACTUALMENTE RECIBIENDO MANEJO
REQUERIDO EN UCI PARA GERMEN KPC, EL DIA DE HOY SE VALORA PACIENTE ENCONTRANDOLO HEMODINAMICAMENTE
ESTABLE, CON SISTEMA VAC FUNCIONANTE DRENANDO 600 CC EN EL MOMENTO, DIURESIS DE 2.3 CC/K/HORA, ILEOSTOMIA
DRENANDO 970 CC PARA 24 HORAS, PACIENTE CON PERSISTENCIA DE TAQUICARDIA LEVE, SIN EMBARGO CON
LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA EN DESCENSO, RENALMENTE ESTABLE, POR LO QUE SE CONSIDERA CONTINUAR
REPOCISIÓN 1/1 DEL PRODUCIDO POR ILEOSTOMIA CON HARMANT. PENDIENTE LLAMADO DEL QUIROFANO PARA
PROCEDIMIETO QX.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
--------------------	-----------	------	--------	-------------------------



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	Quirúrgico	Confirmado	--

PLAN

-PENDIENTE DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO PARA CX
-REPOSICION DEL 100% DEL PRODUCIDO POR ILEOSTOMIA CON HARMANT.
-IGUAL MANEJO EN UCI

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Firmado por: WILLIAM ALBERTO MEJIA PALOMINO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 1760989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 05/07/2017 10:48

SUBJETIVO

SE SOLICITAN LABORATORIO

OBJETIVO

SE SOLICITAN LABORATORIO

ANÁLISIS

SE SOLICITAN LABORATORIO

PLAN

SE SOLICITAN LABORATORIO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SE SOLICITAN LABORATORIO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

05/07/2017 10:50 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

05/07/2017 10:50 Potasio (19792)

TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

05/07/2017 10:50 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

05/07/2017 10:50 Sodio (19891)

TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

05/07/2017 10:50 Cloro

TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

05/07/2017 10:50 Creatinina en Suero

TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

Firmado por: DIEGO FELIPE HUERTAS SAENZ, MEDICINA INTERNA, Reg: 94528663



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 05/07/2017 10:50

SUBJETIVO

OM

OBJETIVO

OM

ANÁLISIS

OM

PLAN

MANEJO UCI

PACIENTE COHORTIZADO

CANULA DE O2 PARA SATO2>92%

TPN DE ACUERDO A NUTRICION

LEV PASAR A 60 CC / HRA

OMEPRAZOL FCO *40 MG C/DIA

DIPIRONA 2 GR C/8 HRS IV

HIDROMORFONA 0.6 MG C/4 HRS

MEROPENEM 2 GR C/8 HRS IV

CASPOFUNGINA 50 MG C/DIA IV

COLISTINA 100MG C/8 HRS IV

CONTINUAR MANEJO POR CX GENERAL

INTERCONSULTA POR INFECTOLOGIA DEFINIR TIEMPO DE COLISTINA/MEROPENEM Y CONTINUIDAD DE CASPOFUNGINA

PENDIENTE HOY NUEVO LAVADO DE CAVIDAD ABDOMINAL

SS (CH,K,NA,MG, PT,PTT,BUN,CREATININA, 06/07/2017 - 2AM)

PENDIENTE VAL PSICOLOGIA

CSV-AC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

OM

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

05/07/2017 12:34 Interconsulta Psiquiatria

SE SOLICITA INTERCONSULTA SEGUN INDICACION DE PSICOLOGIA POR TRASTORNO DEL SUEÑO Y ANSIEDAD

ORDENADO

Firmado por: DIEGO FELIPE HUERTAS SAENZ, MEDICINA INTERNA, Reg: 94528663

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 05/07/2017 11:52

SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON.

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SDR.

ANÁLISIS

REALIZO POSICIONAMIENTO.
INCENTIVO RESPIRATORIO, MOVILIZA 900 CC.
INSPIRACION MAXIMA, ELPRO, MOVILIZACIONES COSTALES.
TOLERA TRATAMIENTO.

PLAN

CONTINUAR CON IGUAL PLAN DE MANEJO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO

Firmado por: DIANA LORENA GONZALEZ SUAREZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 90163

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 05/07/2017 15:10

SUBJETIVO

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
16 AÑOS
O/P: YUMBO
ESCOLARIDAD: GRADO 11
VIVE CON PADRES Y 4 HERMANOS

MOTIVO INTERCONSULTA: ANSIEDAD+INSOMNIO

DX DE TRABAJO:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
+ ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION

OBJETIVO

PCTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, COLABORADOR, EUQUINETICO, AFECTO MODULADO DE FONDO ANSIOSO, PENSAMIENTO LOGICO, CON ALGUNAS PENSAMIENTO DE MUERTE Y DESESPERANZA FRENTE A CONDICION CLINICA, LENGUAJE COHERENTE, FLUIDO TONO Y LATENCIA ADECUADA, NO IDEACION SUICIDA NI HOMICIDA, NO IDEACION DELIRANTE NI CONDUCTA SUGESTIVA DE ACTIVIDAD ALUCINATORIA, JUICO DE REALIDAD AJUSTADO, INSIGHT PARCIAL, NO ESTRAPIRAMIDALISMO

ANÁLISIS

PCTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE SEPSIS DE ORIGEN GASTROINTESTINAL, EN MANEJO CON ABDOMEN ABIERTO MAS REVISION SERIADA, CON POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17). SOLICITAN IC POR PSIQUIATRIA POR SINTOMAS ANSIOSOS SECUNDARIOS A CONDICION CLINICA DE PREDOMINIO NOCTURNO CON ALTERACION DEL PATRON DEL SUEÑO, PCTE NIEGA ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS, NIEGA CONSUMO DE SPA, NIEGA IDEACION SUICIDA U HOMICIDA, NIEGA EPISODIOS DE AUTO O HETEROAGRESION O SINTOMAS PSICOTICOS.

AL EXAMEN MENTAL SE EVIDENCIA ALERTA, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, COLABORADOR, EUQUINETICO, AFECTO MODULADO DE FONDO ANSIOSO, PENSAMIENTO LOGICO, CON ALGUNAS PENSAMIENTO DE MUERTE Y DESESPERANZA FRENTE A CONDICION CLINICA, LENGUAJE COHERENTE, FLUIDO TONO Y LATENCIA ADECUADA, NO IDEACION SUICIDA NI HOMICIDA, NO IDEACION DELIRANTE NI CONDUCTA SUGESTIVA DE ACTIVIDAD ALUCINATORIA, JUICO DE REALIDAD



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

AJUSTADO, INSIGHT PARCIAL, NO ESTRAPIRAMIDALISMO.

CONSIDERO INICIAR BZD: CLONAZEPAM 5 GOTAS EN LA NOCHE, SE EXPLICA A PCTE Y A FAMILIAR, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. BRINDO PSICOEDUCACION
NO CONSIDERO POR EL MOMENTO INICIAR ANTIDEPRESIVO, SIN EMBARGO DEBE CONTINUAR EN SEGUIMIENTO POR ESTA ESPECIALIDAD PARA IDENTIFICAR SINTOMAS LOS CUALES PODRIAN EXACERBAR DURANTE ESTANCIA PROLONGADA Y VIGILANCIA DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

MANEJO EN CONJUNTO CON PSICOLOGIA
RELACION DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
TRASTORNOS DE ADAPTACION	F432	Relacionado	Confirmado	ANSIOSO

PLAN

CLONAZEPAM 5 GOTAS EN LA NOCHE, SI PRESENTA SOMNOLENCIA DIURNA BAJAR A 3 GOTAS NOCHE

MANEJO EN CONJUNTO CON PSICOLOGIA.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Firmado por: ANGELA MARCELA RIZO BARCO, PSIQUIATRIA, Reg: 1130613928

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 05/07/2017 18:18

SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SDR.

ANÁLISIS

REALIZO POSICIONAMIENTO.

INCENTIVO RESPIRATORIO, MOVILIZA 900 CC.

INSPIRACION MAXIMA, ELPRO, MOVILIZACIONES COSTALES.

TOLERA TRATAMIENTO.

PLAN

manejo terapeutico

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

criterio medico

Firmado por: CARLOS AUGUSTO VERGEL ROLDAN, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760499

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MD ESP. UN. CUIDADO INTENSIVO UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 06/07/2017 11:42



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COÓMEVA EPS				

SUBJETIVO

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

MANEJO UCIN
PACIENTE COHORTIZADO
CANULA DE O2 PARA SATO2>92%
TPN DE ACUERDO A NUTRICION
LEV PASAR A 5 CC / HRA
CLORURO DE POTASIO CENTRAL 4 mEqHORA
RESPOSICION 100 % DE LO ELIINADO POR ILEOSTOIMIA CON HARTMAN CADA 6 HORAS
OMEPRAZOL FCO *40 MG C/DIA
DIPIRONA 2 GR C/8 HRS IV
HIDROMORFONA 0.6 MG C/4 HRS
MEROPENEM 2 GR C/8 HRS IV
CASPOFUNGINA 50 MG C/DIA IV
COLISTINA 100MG C/8 HRS IV
LOPERAMIDA 2 MG ENTERALES CADA 6 HORAS
CLONAZEPAM 5 GOTAS DIA VO
CONTINUAR MANEJO POR CX.GENERAL
INTERCONSULTA POR INFECTOLOGIA DEFINIR TIEMPO DE COLISTINA/MEROPENEM Y CONTINUIDAD DE CASPOFUNGINA
PENDIENTE HOY NUEVO LAVADO DE CAVIDAD ABDOMINAL
SS (CH,K,NA,MG, PT,PTT,BUN,CREATININA, 06/07/2017 - 2AM)
PENDIENTE VAL PSICOLOGIA
CSV-AC
JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, MD ESP. UN. CUIDADO INTENSIVO, Reg: 16738029

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 06/07/2017 11:43

SUBJETIVO

FORMULACION MEDICA

OBJETIVO

FORMULACION MEDICA

ANÁLISIS

FORMULACION MEDICA

PLAN

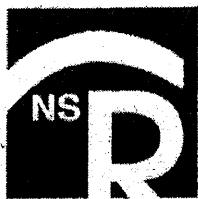
FORMULACION MEDICA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

FORMULACION MEDICA

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

07/07/2017 02:00 Antígenos Febriles Vidal O Weil Felix (19141)

ORDENADO

07/07/2017 02:00 Cloro

ORDENADO

07/07/2017 02:00 Hemograma IV (hb, hto, rec. erit, ind. erit, leuc, rec. plt, morf. elect. histog) met. aut

ORDENADO

07/07/2017 02:00 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO

07/07/2017 02:00 Gases Arteriales

ORDENADO

07/07/2017 02:00 Proteína C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

ORDENADO

07/07/2017 02:00 Sodio (19891)

ORDENADO

07/07/2017 02:00 Potasio (19792)

ORDENADO

07/07/2017 02:00 Creatinina en Suero

ORDENADO

MEDICAMENTOS

06/07/2017 11:46 Loperamida Tbl. o Caps. 2 mg 1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 10 Dias

ORDENADO

Firmado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Reg: 16738029

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE NUTRICIONISTA **ESPECIALIDAD:** NUTRICION HUMANA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 06/07/2017 12:57
SUBJETIVO

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
3. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA
HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON
LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON
PACIENTE CON PESO DE 58 KGR TALLA 170 CM IDEAL 67
PACIENTE EN CAMA DESPUERTEO ORIENTADO A CON ILEOSTOMIA PRESIA RESECCION DE INTESITINAL PACIENTE VIENE CON
TPN CON PROEIASN CON PROTEIAS 140 GR FLUJO METABOLICO 2.6 MG KG MINUTO LIPIDOS 0.8 G R POR KGR DE
PEOS MAS MULTIVITMAIS ELELAO TRAZA VIAMINA C CALORIAS 1825
PENDIENTE HOY LAVADO

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA DESPIERTO VIENE CON PATCLINICISO DE HB 8 HCTO 23.4 SODIO 134 K 3.4 BUN 16 CRETINIAN 0.6



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ANÁLISIS

PACIENTE ECON DX ANOTADO S RECIBE NPT E REQUIERE INICIO DE ESTIMULO ENTERAL PAR TROFISMO INTESTINA SE CONTINUAU TPN
SE PROGAMO INCIO D E ESTIMULO ENTL CON FORMUALOLIGOMERI SURVIMED OPD HN A 10 CC POR HORA HASTA SOLO 20 CC POR HORA

PLAN

CONTINIA TPN
INICIAR ESTIMULO ENTRL CONSURVIMED. OPD HN A ESTIMULO 10 CC HASTA SOLO 20 CC POR HORA
NO AVANZAR SOLO POR ORDEN MEDICA
SE SOLICITAN EXAMDN E E ABUMINA PROTEIASN TOTELALES CALCIO FOSFORO DE CONTROL
JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITEO MEDICO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

06/07/2017 13:28 Calcio Ionico

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
- 3 DESNUTRICIION PROTEICO CALORICA

ORDENADO

06/07/2017 13:28 Fosfatasa Acida (19448)

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
- 3 DESNUTRICIION PROTEICO CALORICA

ORDENADO

06/07/2017 13:28 Albumina (19036)

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
- 3 DESNUTRICIION PROTEICO CALORICA

ORDENADO

06/07/2017 13:28 Proteinas Totales en Suero u Otros Fluidos

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
- 3 DESNUTRICIION PROTEICO CALORICA

ORDENADO

Firmado por: MARIA LUCERO TRUJILLO LOPEZ, NUTRICION HUMANA, Reg: 12060

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 06/07/2017 13:56

SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

OBJETIVO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA					
Nombre:	CRISTHIAN DAVID					
Número de Id:	TI-1192804736					
Número de Ingreso:	9869981-1					
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes	
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:		
Servicio:	UCI ADULTOS					
Responsable:	COOMEVA EPS					

PACIENTE EN CAMA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SDR.

ANÁLISIS

REALIZO POSICIONAMIENTO.

INCENTIVO RESPIRATORIO, MOVILIZA 900 CC.

INSPIRACIÓN MÁXIMA, ELPRO, MOVILIZACIONES COSTALES.

TOLERA TRATAMIENTO.

PLAN

MANEJO TERAPÉUTICO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CRITERIO MÉDICO

Firmado por: CARLOS AUGUSTO VERGEL ROLDAN, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760499

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN MÉDICA ESPECIALIDAD: CIRUGÍA GENERAL UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 06/07/2017 15:02

SUBJETIVO

+++CIRUGIA GENERAL+++

DR CARLOS ARENAS - CIRUJANO GENERAL

ESTEBAN CALLE - MEDICO INTERNO

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

PACIENTE REFIERE CONTINUAR SINTIENDOSE CON MENOS DOLOR, REFIERE MEJORIA CLINICA, NIEGA AIZAS TERMICAS, DEPOSICIONES Y DIURESIS PRESENTES, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, COHORTIZADO POR GERMEN KPC, FAMILIAR AFUERA DE CUARTO (MUY PENDIENTE), ALERTA, ACTIVO, TRANQUILO, SE TORNA ANSIOSO EN EL MOMENTO DE LA VALORACION; AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES: TA: 124/65, FC: 104, FR: 14, T: 36.4

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SISTEMA VAC. FUNCIONANTE EN HERIDA QUIRURGICA, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS NI SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, SALIDA DE AMTERIAL SEROHEMÁTICO CLARO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EN EL MOMENTO.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LABORATORIOS: 06/07HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 18.970, NEUTROFILOS: 16.080, HEMOGLOBINA: 8.0, HEMATOCRITO: 23.4, PLAQUETAS: 652.000BUN: 16.0CREATININA: 0.6NA: 134, K: 3.4, CLORO: 100

ANÁLISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO EN UCI, CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, ACTUALMENTE RECIBIENDO MANEJO REQUERIDO EN UCI, PACIENTE CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA DE SU CUADRO, SE COMENTA CON EL SERVICIO DE INTENSIVA PARA EVALUAR POSIBILIDAD DE TRASLADO A LA UAPE SEGUN EVOLUCION CLINICA EN LAS PROXIMAS HORAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, LO VALORO EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIEN CONSIDERO PTE SIN PATOLOGIA



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PSIQUITRICA CURSANDO CON TRASTORNO DEL SUENO SECUNDARIO A HOSPITALIZACION, INICIAN MANEJO CON CLONAZEPAM. PACIENTE PROGRAMADO EL DIA DE AYER PARA NUEVO LAVADO, SIN EMBARGO POR NO DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO, NO HA SIDO POSIBLE REALIZAR PROCEDIMIENTO, PEND DISPONIBILIDAD DE QUIRÓFANO PARA LAVADO PERITONEAL, AVISAR CAMBIOS.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	Quirúrgico	Confirmado	--
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	En Estudio	--

PLAN

- PENDIENTE DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO PARA PROCEDIMIENTO QX.
- CONTINUAR IGUAL MANEJO EN UCI.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Firmado por: CARLOS ENRIQUE ARENAS , CIRUGIA GENERAL, Reg: 14369 89

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 06/07/2017 23:31

SUBJETIVO

SIN DISPONIBILIDAD DE QUIROFANOS HASTA EL MOMENTO, NO SE HA PODIDO PASAR A REVISIÓN DE CAVIDAD, SE DEJA PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO EL DÍA DE MAÑANA, SE ENVÍA INFORMACIÓN A LOS FAMILIAIRES

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTADO CLÍNICO

Firmado por: CARLOS ENRIQUE ARENAS , CIRUGIA GENERAL, Reg: 14369 89

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCIN ESPECIALIDAD: MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 07/07/2017 09:34

SUBJETIVO

SE CARGAN ORDENES MEDICAS

OBJETIVO

SE CARGAN ORDENES MEDICAS

ANÁLISIS

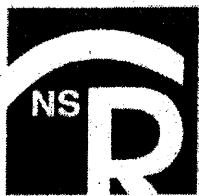
SE CARGAN ORDENES MEDICAS

PLAN

SE CARGAN ORDENES MEDICAS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SE CARGAN ORDENES MEDICAS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

08/07/2017 02:00 Creatinina en Suero

S

ORDENADO

08/07/2017 02:00 Potasio (19792)

S

ORDENADO

08/07/2017 02:00 Cloro

S

ORDENADO

08/07/2017 02:00 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

A

ORDENADO

08/07/2017 02:00 Acido Lactico L Lactato Por Metodo Enzimatico (19010)

S

ORDENADO

08/07/2017 02:00 Gases Arteriales

S

ORDENADO

08/07/2017 02:00 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

S

ORDENADO

08/07/2017 02:00 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

S

ORDENADO

08/07/2017 02:00 Sodio (19891)

S

ORDENADO

Ordenado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Reg: 16738029

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MD ESP. UN. CUIDADO INTENSIVO UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 07/07/2017 09:59
SUBJETIVO

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

JUNIO 27/17)MANEJO UCIN

PACIENTE COHORTIZADO

CANULA DE O2 PARA SATO2>92%

TPN DE ACUERDO A NUTRICION

LEV PASAR A 5 CC / HRA

RESPOSICION 100 % DE LO ELIINADO POR ILEOSTOIMIA CON HARTMAN CADA 6 HORAS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

OMEPRAZOL FCO *40 MG C/DIA
DIPIRONA 2 GR C/8 HRS IV
HIDROMORFONA 0.6 MG C/4 HRS
MEROPENEM 2 GR C/8 HRS IV (JULIO 6/17)
CASPOFUNGINA 50 MG C/DIA IV
COLISTINA 100MG C/8 HRS IV
LOPERAMIDA 2 MG ENTERALES CADA 6 HORAS
CLONAZEPAM 5 GOTAS DIA VO
CONTINUAR MANEJO POR CX GENERAL
INTERCONSULTA POR INFECTOLOGIA DEFINIR TIEMPO DE COLISTINA/MEROPENEM Y CONTINUIDAD DE CASPOFUNGINA
PENDIENTE HOY NUEVO LAVADO DE CAVIDAD ABDOMINAL
SS (CH,K,NA,MG, PT,PTT,BUN,CREATININA, 06/07/2017 - 2AM)
PENDIENTE VAL PSICOLOGIA
JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, MD ESP. UN. CUIDADO INTENSIVO, Reg: 16738029

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** UCIN ADULTOS **SEDE:** CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 07/07/2017 10:12

SUBJETIVO

+++CIRUGIA GENERAL+++
DR CARLOS GUITARRERO - CIRUJANO GENERAL
ESTEBAN CALLE - MEDICO INTERNO

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
16 AÑOS

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPÍA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
+ ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION, ULTIMO LAVADO EL 03/07/17].

///

S: PACIENTE REFIERE PASAR REGULAR NOCHE, CONTINUA CON PROBLEMAS PARA CONCILIAR SUEÑO, MANIFIESTA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA VOMITO, NIEGA ALZAS TERMICAS, U OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.

PACIENTE HOSPITALIZADO EN UCI, CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, ACTUALMENTE RECIBIENDO MANEJO REQUERIDO EN UCI, EN EL MOMENTO RECIBIENDO MANEJO CON CLONAZEPAM POR PARTE DE PSIQUIATRIA PARA REGULAR CICLOS DEL SUEÑO CON RESPUESTA REFRACTARIA, EL DIA DE HOY SE VALORA PACIENTE LEVEMENTE SINTOMATICO, SE EXPLICA A FAMILIARES QUE NO SE HA PODIDO REALIZAR PROCEDIMIENTO HASTA EL MOMENTO POR NO DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO, SE CONSIDERA CONTINUAR IGUAL MANEJO EN UCI, PENDIENTE EVOLUCION PARA TRASLADO A UAPE, SE SOLICITAN TIEMPOS DE COAGULACION, SE RESERVAN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, PTE LLAMADO DE QUIROFANO PARA CX, AVISAR CAMBIOS.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, COHORTIZADO POR GERMAN KPC, ALERTA, ACTIVO, ANSIOSO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES: TA: 114/58, FC: 100, FR:15, T: 36.0

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL, SISTEMA VAC FUNCIONANTE EN HERIDA QUIRURGICA, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS NI SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, CON PRODUCIDO DE MATERIAL SEROHEMATICO, DRENANDO ILEOSTOMIA APROX 600 CC EN EL MOMENTO. NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EN EL MOMENTO.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LABORATORIOS: 07/07HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 19.200, NEUTROFILOS: 15.720, HEMOGLOBINA: 8.8, HEMATOCRITO: 25.7, PLAQUETAS: 697.000 BUN: 17.0 CREATININA: 0.6 PCR: 7.60 NA: 134, K: 4.5, CLORO: 101

ANÁLISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO EN UCI, CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, ACTUALMENTE RECIBIENDO MANEJO REQUERIDO EN UCI, EN EL MOMENTO RECIBIENDO MANEJO CON CLONAZEPAM POR PARTE DE PSIQUIATRIA PARA REGULAR CICLOS DEL SUEÑO CON RESPUESTA REFRACTARIA, EL DIA DE HOY SE VALORA PACIENTE LEVEMENTE SINTOMATICO, SE EXPLICA A FAMILIARES QUE NO SE HA PODIDO REALIZAR PROCEDIMIENTO HASTA EL MOMENTO POR NO DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO, SE CONSIDERA CONTINUAR IGUAL MANEJO EN UCI, PENDIENTE EVOLUCION PARA TRASLADO A UAPE, SE SOLICITAN TIEMPOS DE COAGULACION, SE RESERVAN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, PTE LLAMADO DE QUIROFANO PARA CX, AVISAR CAMBIOS.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	Quirúrgico	Confirmado	--

PLAN

- SE SOLICITAN TIEMPOS DE COAGULACION
- SE RESERVAN 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS
- PENDIENTE DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO
- PENDIENTE TRASLADO A UAPE

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

07/07/2017 10:18 Tiempo De Protrombina Pt (19827)

ORDENADO

07/07/2017 10:18 Tiempo De Tromboplastina Parcial Ptt (19958)

ORDENADO

TRANSFUSIONES

07/07/2017 10:22 Reserva De Globulos Rojos Empaquetados Leucorreducidos Con Filtro PARA CX HOY!!

RESERVAR 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS!

ORDENADO

Firmado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Reg: 52 606/2009

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: DESCRIPCION OPERATORIA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 07/07/2017 11:02

SUBJETIVO

Cirugía: Hospitalizado

Tipo de Cirugía: Urgente, Causa de Urgencia: URGENCIA MEDICA

Reintervención: Sí, Causa de Reintervención: TRAUMA ABIERTO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Técnica Anestésica: General
Quirófano: SALA 7
Consentimiento Informado: Si
Profilaxis Quirúrgica: No

ANÁLISIS

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA: ASEPSIA ANTISEPISA.

CAMPOS DE CIRUGIA.

RETIRO DE SISTEMA DE VACIO PREVIO Y HALLAZGOS.

SE PROCEDE A DRENAJE DE PERITONITIS RESIDUAL Y LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO CON 3000 CC DE SSN.

SE REALIZA CIERRE PARCIAL DE LA PIEL CON PROLENE 0 EN PUNTOS SEPARADOS.

SE COLOCA NUEVO SISTEMA DE VACIO ABDOMINAL GENADYNE, PLASTICO FENESTRADO Y DOBLE APOSITO VERDE.

SE CUBRE CON ADHESIVO Y SE CNECTA A -100MMHG.

HALLAZGOS: CAVIDAD PARCIALEMENTE BLOQUEADA, CONGELADA EN SU TOTALIDAD.

ALGUNAS MENMBRANAS DE FIBRINA Y ESCASA PERITONITIS RESIDUAL.

PERDIDA DEL DOMICILIO ABDOMINAL.

PROCEDIMIENTOS: Lavado Peritoneal Postquirurgico (7144), Sistema de Cicatrización Asistida por Vacio

PLAN

PLAN A SEGUIR: REVISION EN 72 HORAS.

INICIAR ESTIMULO ENTERAL

Firmado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Reg: 52 606/2009

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GÉRONA FECHA: 07/07/2017 11:37

SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SDR.

ANÁLISIS

REALIZO POSICIONAMIENTO.

INCENTIVO RESPIRATORIO, MOVILIZA 900 CC.

INSPIRACION MAXIMA, ELPRO, MOVILIZACIONES COSTALES.

TOLERA TRATAMIENTO.

PLAN

manejo terapeutico

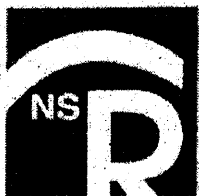
JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

criterio medico

Firmado por: CARLOS AUGUSTO VERGEL ROLDAN, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760499

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE PSICOLOGIA ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 07/07/2017 12:10



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SUBJETIVO

OBJETIVO

ANÁLISIS

Se tenía programado seguimiento psicológico, paciente se encuentra en cx.

PLAN

Seguimiento psicológico

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Clinica

Firmado por: LYANNE ZAMORA ROMERO, PSICOLOGIA, Reg: 1377462013

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCIN ESPECIALIDAD: MD ESP. UN. CUIDADO INTENSIVO UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 07/07/2017 16:37

SUBJETIVO

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

TRASLADAR A UAPE

TERAPIA RESPIRATORIA DOS VECES AL DIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, MD.ESP. UN. CUIDADO INTENSIVO, Reg: 16738029

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 07/07/2017 17:55

SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCIO

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION, ULTIMO LAVADO EL 03/07/17].

OBJETIVO

NEUROLOGICAMENTE: DESPIERTO, ALERTA, GLASGOW: 15/15

HEMODINAMICAMENTE: SIN SOPORTES CARDIOVASCULARES, AFEBRIL, FC: 105, TA: 113/70

RESPIRATORIO: CON SISTEMA DE OXIGENOTERAPIA POR CANULA NASAL A 32%. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO BRONCOESPASMO.

CON INCENTIVO RESPIRATORIO: MOVILIZANDO 600 CC

ANÁLISIS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

GASIMETRIA ARTERIAL SIN ALTERACIÓN ACIDOBASE, SIN TRANSTORNO EN LA OXIGENACIÓN: IO2: 352, PAO2: 74.

PLAN

HORA: 5:10 PM

1. MONITOREO RESPIRATORIO
2. POSICIONAMIENTO EN CAMA
3. TÉCNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL: DRENAJE POSTURAL, TOS DIRIGIDA, INCENTIVO RESPIRATORIO
4. OXIGENO SUPLEMENTARIO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN ORDEN MEDICA

Firmado por: LEYDI JOVANNA FUENTES MARTINEZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 760456-2012

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 08/07/2017 09:16

SUBJETIVO

SE SOLICITAN LABORATORIOS

OBJETIVO

SE SOLICITAN LABORATORIOS

ANÁLISIS

SE SOLICITAN LABORATORIOS

PLAN

SE SOLICITAN LABORATORIOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SE SOLICITAN LABORATORIOS

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

08/07/2017 09:18 Sodio (19891)
en la tarde

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Potasio (19792)
en la tarde

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Gases Arteriales
TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut
TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Creatinina en Suero
TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Potasio (19792)
TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Nitrogeno Ureico Bun (19749)
TOMAR EN LA NOCHE



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Proteína C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Sodio (19891)

TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Cloro

TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

Firmado por: DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ, INTENSIVISTA, Reg: 763032/99

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 08/07/2017 09:18
SUBJETIVO

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN
PACIENTE COHORTIZADO
CANULA DE O2 PARA SATO2>92%
TPN DE ACUERDO A NUTRICION
LEV PASAR A 5 CC / HRA
REPOSICION 100 % DE LO ELIMINADO POR ILEOSTOMIA CON HARTMAN CADA 6 HORAS
OMEPRAZOL FCO *40 MG C/DIA
DIPIRONA 2 GR C/8 HRS IV
IDROMORFONA 0.6 MG C/4 HRS
MEROPENEM 2 GR C/8 HRS IV (27.06.17) *
CASPOFUNGINA 50 MG C/DIA IV (28.06.2017)
COLISTINA 100MG C/8 HRS IV (30.06.2017)
LOPERAMIDA 2 MG ENTERALES CADA 6 HORAS
CLONAZEPAM 5 GOTAS DIA VO
CONTINUAR MANEJO POR CX GENERAL
CUIDADOS CON SISTEMA VACC
ELECTROLITOS PARA LA TARDE.
JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ, INTENSIVISTA, Reg: 763032/99

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 6° SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 08/07/2017 13:42
SUBJETIVO

+++CIRUGIA GENERAL+++
DR HURTADO - CIRUJANO GENERAL
ESTEBAN CALLE - MEDICO INTERNO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
16 AÑOS

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
+ ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

///

S: PACIENTE REFIERE CONTINUAR SINTIENDOSE BIEN, REFIERE SENTIRSE MAS TRANQUILO DESPUES DE SU ULTIMA INTERVENCION QUIRURGICA, SIN EMBARGO PERSISTE CON TRASTORNO DEL SUEÑO, NIEGA EMESIS, NIEGA ALZAS TERMICAS, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, COHORTIZADO POR GERMEN KPC, FAMILIAR AFUERA DE CUARTO (MUY PENDIENTE), ALERTA, ACTIVO, AHORA MAS TRANQUILO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES: TA: 131/70, FC: 94, FR: 15, T: 36.0

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SISTEMA VAC FUNCIONANTE EN HERIDA QUIRURGICA, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS NI SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EN EL MOMENTO.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LABORATORIOS: 08/07 HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 15.444, NEUTROFILOS: 79%, HEMOGLOBINA: 8.7, HEMATOCRITO: 25, PLAQUETAS: 617.000 BUN: 19.0 CREATININA: 0.6 NA: 132, K: 3.6, CLORO: 99 AC LACTICO: 1.38

ANÁLISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO EN UCI, CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONOCIDOS; COHORTIZADO POR GERMEN KPC, ACTUALMENTE EN SU PRIMER DIA DE POP (07/07) DE SU ULTIMA INTERVENCION QUIRURGICA DE RELAPAROTOMIA CON HALLAZGOS DE CAVIDAD PARCIALMENTE BLOQUEADA, CONGELADA EN SU TOTALIDAD, ALGUNAS MEMBRANAS DE FIBRINA Y ESCASA PERITONITIS RESIDUAL. EVIDENCIANDO ASI CAVIDAD PERITONEAL MÁS LIMPIA. EN EL MOMENTO CON BUENA EVOLUCION HACIA LA MEJORIA DE SU POP, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DIURESIS POSITIVA, SE CONSIDERA INICIAR DIETA LIQUIDA, CONTINUAR IGUAL MANEJO EN UCI, SE PROGRAMA PARA CX EN SUS PROX 48 HORAS, CONTINUA PENDIENTE TRASLADO A UAPE. AVISAR CAMBIOS.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	Quirúrgico	Confirmado	--
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--

PLAN

- INICIAR DIETA LIQUIDA
- SE PASA TURNO QUIRURGICO PARA NUEVO LAVADO EN PROX 48 HORAS
- PTE TRASLADO A UAPE
- CONTINUAR IGUAL MANEJO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PAQUETES CIRUGIA

08/07/2017 13:46 Sistema de Cicatrización Asistida por Vacío
SE LLEVA A CX PARA PROGRAMAR EN PROX 48 HORAS..

ORDENADO

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

08/07/2017 13:46 Lavado Peritoneal Postquirurgico (7144)
SE LLEVA A CX TURNO QUIRURGICO PARA PROGRAMAR CX EN PROX 48 HORAS

ORDENADO

Firmado por: PEDRO DAVID HURTADO ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Reg: 19-429 2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 6° SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 08/07/2017 16:14
SUBJETIVO

** formulacion ***

OBJETIVO

formula de control N° 0535107
- hidromorfona 0.6 mg cada 4h
cantidad : 4 amp
para 2 dias

ANÁLISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: JESSICA LIZETH RUIZ CURACA, MEDICINA GENERAL, Reg: 764651

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 6° SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 09/07/2017 00:00
SUBJETIVO

antipiretico

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

09/07/2017 00:01 Dipirona Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Día . .segun fiebre

ORDENADO

Firmado por: KENNY DECARO , MEDICINA GENERAL, Reg: 1127234113

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 09/07/2017 13:02

SUBJETIVO

+++EVOLUCION CIRUGIA GENERAL+++
DR BARAJAS - CIRUJANO GENERAL
DRA. LOZADA - MD ASISTENCIAL
SARA CASTAÑEDA - MEDICO INTERNO

CAMA 6008

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
+ ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

OBJETIVO

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SISTEMA VAC FUNCIONANTE EN HERIDA QUIRURGICA, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS NI SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, NO PALPO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EN EL MOMENTO.

ANÁLISIS

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO HOSPITALIZADO EN UAPE POR AISLAMIENTO DE GERMEN MULTIRRESISTENTE COMPLETANDO MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO. SE ENCUENTRA CON CAVIDAD ABDOMINAL CON SISTEMA VAC POR HERIDA ABIERTA QUIEN SE HA INDICADO LAVADOS PERITONEALES CADA 48 HRS, PROXIMA TENTATIVAMENTE PARA EL DIA DE MAÑANA. NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL.

PLAN

- PROXIMO LAVADO QUIRURGICA TENTATIVAMENTE MAÑANA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Firmado por: ELPIDIO MANUEL BARAJAS FREGOSO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 643557

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA-ENF.INFECCIOS UBICACIÓN: HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 10/07/2017 09:18

SUBJETIVO

DX

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

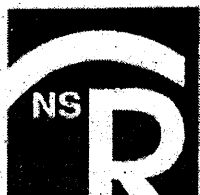
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
+ ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

CULTIVO ABDOMINAL: ENTEROBACTER CLOACAE RESIST CARBAPENEMS - KELBISSELLA PNEUMONIE (30/06/17)



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TTO
COLISTINA - MEROPENEM (FI 30/06/17)
CASPOFUNGINA (FI 28/06/17)

OBJETIVO

ALERTA, TRANQUILO
NO SIRS
CARDIOPULMOANR NORMAL
ABDOMEN CO VAC FUNCIONAL
NEUROLOGICO NORMAL

ANÁLISIS

ESTABLE, HOY PROGRAMADO PARA CIRUGIA, DEBE COMPLETAR 14 DIAS CON COLISTINA + MEROPENEM, CONTANDO DESD EL 30/06/17.

RECIBE CASPOFUNGINA DESDE 28/06/17, NO SE HAN HALLADO HONGOS EN CULTIVOS TOMADOS, SE INDICA SUSPENDER. PLAN

SUSPENDER CASPOFUNGINA
COMPLETAR 14 DIAS DE MEROPENEM + COLISTINA
HOY CIRUGIA.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEPSIS ABDOMINAL

Firmado por: JULIAN GUEVARA RAMIREZ, MEDICINA INTERNA-ENF.INFECCIOS, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 10/07/2017 09:23
SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA (UAPE)
CHRISTIAN DAVID HERNÁNDEZ
16 AÑOS
DIAGNÓSTICOS ACTUALES :

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
- HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON
3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.
4. ABDOMEN ABIERTO

HALLAZGOS:
ENTEROBACTER CLOACAE RESISTENTA E CARBAPENEMS(27/06/2017)
KLÉBSIELLA PNEUMONIAE PBLES

OBJETIVO

PCTE TRANQUILO ALERTA , CON SATO2: 97 % * CANULA DE O2 SV: TA: 118/76 FC: 89 FR: 18 ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO. NORMOEXPANSIVO C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN :BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX ABIERTA CONECTADA A SISTEMA VAC FUNCIONAL / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA SONDA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION APROX 130CC EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1 .

ANÁLISIS

ESTABILIDAD CLÍNICA AFEBRIL , SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA , CON LEUCOCITOSIS AUNQUE EN DISMINUCIÓN. COMPLETA DIAS CON CASPOFUNGINA , SIGIE MEROPENEM , COLISTINA
SS HEMOGRAMA , PCR , FUNCION RENAL Y ELECTROLITOS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PLAN

-FISIOTERAPIA
-TERAPIA RESPIRATORIA
-HEMOGRAMA , PCR , SODIO, POTASIO MAGNESIO, FOSFATO
-MANEJO ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTADO GENERAL

AISLAMIENTO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

10/07/2017 09:40 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut
C

ORDENADO

10/07/2017 09:40 Sodio (19891)
C

ORDENADO

10/07/2017 09:40 Fosforo Inorganico
C

ORDENADO

10/07/2017 09:40 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)
C

ORDENADO

10/07/2017 09:40 Magnesio (19698)
C

ORDENADO

10/07/2017 09:40 Potasio (19792)
C

ORDENADO

Firmado por: ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO, MEDICINA INTERNA, Reg: 112/98

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA FECHA: 10/07/2017 11:48

SUBJETIVO

+++EVOLUCION CIRUGIA GENERAL+++
DR GUITARRERO - CIRUJANO GENERAL
ESTEBAN CALLE- MEDICO INTERNO

CAMA 6008

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

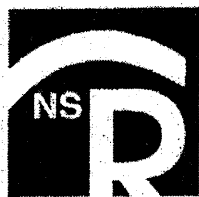
2.POP DE LAVADO PERITONEAL + VAC (07/07/17) HALLAZGOS: CAVIDAD PARCIALMENTE BLOQUEADA, CONGELADA EN SU TOTALIDAD, ALGUNAS MEMBRANAS DE FIBRINA Y ESCASA PERITONITIS RESIDUAL.

3. POP DE APENDICECTOMIA-POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

4. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
+ ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

S: PACIENTE REFIERE PASAR REGULAR NOCHE, MANIFIESTA CONTINUAR CON PROBLEMAS PARA CONCILIAR EL SUEÑO, NIEGA ALZAS TERMICAS, REFERE LEVE DOLOR ABDOMINAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, TOLERANDO VIA ORAL CON LIQUIDOS, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, COHORTIZADO POR GERMEN KPC, ALERTA, ACTIVO, ANSIOSO, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, HERIDA QUIRURGICA CON SISTEMA VAC FUNCIONANTE, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, NI SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, ILEOSTOMIA DRENANDO 155 CC APROX EN EL MOMENTO. SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

10/07: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 14.820, NEUTROFILOS: 11.510, HEMOGLOBINA: 8.4, HEMATOCRITO: 24.1, PLAQUETAS: 548.000 GASES: PH: 7.50, PCO2: 36.5, PO2: 159.9, HCO3: 27.9, BE: 4.9, SAO2: 98.4, FIO2: 28.0% BUN: 0.6, PCR: 5.60 NA: 132.6, K: 3.8, CLORO: 101

ANÁLISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO, AHORA EN UAPE POR GERMEN KPC, CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, ACTUALMENTE CONTINUA CON BUENA EVOLUCION HACIA LA MEJORIA, RECIBIENDO MANEJO ATB CON MEROPENEM Y COLESTINA CON BUENA RESPUESTA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, SE CONSIDERA CONTINUAR IGUAL MANEJO, SEGUIREMOS ATENTOS DE LLAMADO DE QUIROFANO PARA NUEVO LAVADO PERITONEAL (SE PASO TURNO DESDE EL SABADO), AVISAR CAMBIOS.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	Quirúrgico	Confirmado	--
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--

PLAN

- PTE LLAMADO DE QUIROFANO PARA NUEVO LAVADO
- CONTINUAR IGUAL MANEJO EN UAPE.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Firmado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Reg: 52 606/2009

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: COMITE DE INFECCIONES Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ESPECIALIDAD: COMITE DE INFECCIONES UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 10/07/2017 15:45

SUBJETIVO

Vigilancia Epidemiologica

OBJETIVO

Ingresa paciente masculino el dia 16 de junio del 2017, remitido de hospital de la periferia, IDX: Abdomen agudo, el dia 22 de junio del 2017 toman cultivo en liquido abdominal aislando K.pneumoniae, el dia 26 de junio del 2017 toman cultivo en secrecion herida quirurgica aislando K.pneumoniae, el dia 27 de junio del 2017 toman cultivo aislando K.pneumoniae y E.cloacae resistente a varios grupos de antibioticos incluidos lo carbapenems, cumpliendo paciente con criterio de cohortizacion, UAPE, CIX-PT-002, CIX-PT-069.

ANÁLISIS

paciente con criterio de cohortizacion, UAPE, CIX-PT-002, CIX-PT-069.

PLAN

Cohortizar



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

paciente con criterio de cohortización, UAPE, CIX-PT-002, CIX-PT-069.

Firmado por: CISDANA ZULUAGA OCAMPO, COMITE DE INFECCIONES, Reg: 762377-2015

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: COMITE DE INFECCIONES Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ESPECIALIDAD: COMITE DE INFECCIONES
UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 10/07/2017 15:51

SUBJETIVO

Educación

OBJETIVO

Se da educación al paciente y al familiar para el cumplimiento de los protocolos de prevención de infecciones, relacionadas con higiene de manos, aislamientos, circulación, visitas e ingreso de alimentos.

ANÁLISIS

se enseña la técnica de higiene de manos.

PLAN

Educación al paciente y al familiar

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

La educación fortalece la cultura de seguridad y protección de infección.

Firmado por: CISDANA ZULUAGA OCAMPO, COMITE DE INFECCIONES, Reg: 762377-2015

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: DESCRIPCIÓN OPERATORIA ESPECIALIDAD: CIRUGÍA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 10/07/2017 20:11

SUBJETIVO

Cirugía: Hospitalizado

Tipo de Cirugía: Urgente, Causa de Urgencia: URGENCIA MEDICA

Reintervención: No

Técnica Anestésica: General

Quirófano: SALA 7

Consentimiento Informado: Si

Profilaxis Quirúrgica: Si,

OBJETIVO

EQUIPO DE TRABAJO: ANESTESIOLOGO: DR VALLEJO FABIAN, CIRUJANO 1: DR BARAJAS MANUEL, CIRUJANO 2: DRA ERAZO MARIA PIEDAD, CIRCULANTE DE CIRUGIA: JOHNNY BOLAÑOS, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO: VIVIANA POSADA

ANÁLISIS

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA: previa asepsia y colocación de campo estéril y bajo anestesia general, se realiza retiro de sistema de cicatrización asistido previo, se retiran esponjas, se realiza lavado de cavidad con solución salina, se verifica hemostasia con monopolar, se coloca nuevo sistema de cicatrización asistido por vacío abdominal, se colocan esponjas seguido del drape, se coloca track de succión, se verifica adecuado funcionamiento del sistema.

HALLAZGOS: abdomen congeado, asas parcialmente peritonizadas, escasas membranas de fibrina, líquido turbio en cavidad,

PROCEDIMIENTOS: Sistema de Cicatrización Asistida por Vacío, Lavado Peritoneal Postquirúrgico (7144)

PLAN

PLAN A SEGUIR: cuidados de sistema de cicatrización

lavado a requerimiento

Firmado por: ELPIDIO MANUEL BARAJAS FREGOSO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 643557



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 10/07/2017 23:18
SUBJETIVO

paciente con acompañante

OBJETIVO

paciente en cama, en aceptables condiciones generales, alerta, sin soporte de oxígeno, sin signos de dificultad respiratorio, campos pulmonares ventilados.

ANÁLISIS

realizo posicionamiento, control respiratorio, educacion del patron respiratorio diafragmatico, inspiracion maxima sostenida, ejercicios de expansion pulmonar con elevacion de miembros superiores, incentivo respiratorio, tolera intervencion.

PLAN

vigilancia

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

criterio medico

Firmado por: LAURA ANDRE SOLARTE , TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 762445/2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA-ENF.INFECCIOS UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 11/07/2017 09:26
SUBJETIVO

DX

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SÉROSA DE ASA YEYUNAL DESPUÉS DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

CULTIVO ABDOMINAL: ENTEROBACTER CLOACAE RESIST CARBAPENEMS - KELBISSELLA PNEUMONIE (30/06/17)

COLISTINA - MEROPENEM (FI 30/06/17)

CASPOFUNGINA (FI 28/06/17) SUSPENDIDO

OBJETIVO

ESTABLES

SIN CAMBIOS

HALLAZGOS DE ULTIMO QX: abdomen congeleado, asas parcialmetne peritonizadas, escasas membras de fibrina, liquido turbio en cavidad.

ANÁLISIS

ESTABLE, HOYOLISTINA + MEROPENEM HOY12/14. PENDIENTE SIGUIENTE QX Y HALLAZGOS DE LA MISMA PARA DEFINIR CONTINUACION O SUSPENDER ATB. (14 VS. 21 DIAS)

PLAN

-IOM

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

EVOL

Firmado por: JULIAN GUEVARA RAMIREZ, MEDICINA INTERNA-ENF.INFECCIOS, Reg: 503/93

HISTORIA-DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 11/07/2017 09:34
SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA (UAPE)
CHRISTIAN DAVID HERNÁNDEZ
16 AÑOS
DIAGNÓSTICOS ACTUALES :

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON
3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIA
+ ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.
4. ABDOMEN ABIERTO

HALLAZGOS:
ENTEROBACTER CLOACAE RESISTENTA E CARBAPENEMS(27/06/2017)
KLEBSIELLA PNEUMONIAE PBLES

OBJETIVO

PCTE TRANQUILO ALERTA , CON SATO2: 97 % * CANULA DE O2 SV: TA: 118/76 FC: 89 FR: 18 ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN :BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX ABIERTA CONECTADA A SISTEMA VAC FUNCIONAL / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA SONDA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION APROX 130CC EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1 .

ANÁLISIS

PACIENTE SIGUE SIRS NO MODULADO , CON AUMENTO DE LEUCOCITOSIS A PESAR DE AMPLIA COBERTURA ANTIBIÓTICA DE ACUERDO A GÉRMENES AISLADOS (ENTEROBACTER CLOACAE EPC Y KLEBSIELLA PBLES. SOLICITO NUEVOS POLICULTIVOS , REVIISON POR LAVADO QUIRÚRGICO Y TOMA DE MUESTRA PARA CULTIVOS.

PLAN

- HEMOCULTIVOS, CULTIVO DE SECRECIÓN ABDOMINAL
- CONTINUAR LAVADOS QUIRÚRGICOS DE ACUERDO A CRITERIO (PACIENTE CON LEUCOCITOSIS EN AUMENTO)
- SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV DIA
- HEMOGRAMA , PCR AM

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTAD GENERAL

ASLAMIENTO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

11/07/2017 09:41 Hemocultivo para Germen Aerobios
C

ORDENADO

11/07/2017 10:41 Hemocultivo para Germen Aerobios
C

ORDENADO

11/07/2017 11:41 Proteína C Reactiva Cuantitativo De-Alta Precision (19806)
C

ORDENADO

11/07/2017 11:41 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut
C



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

MEDICAMENTOS

11/07/2017 09:42 Magnesio Sulfato 20% Amp 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 5 Dias

ORDENADO

Firmado por: ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO, MEDICINA INTERNA, Reg: 112/98

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 11/07/2017 11:13

SUBJETIVO

++EVOLUCION CIRUGIA GENERAL+++
R GUITARRERO - CIRUJANO GENERAL
ESTEBAN CALLE- MEDICO INTERNO

CAMA 6008

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE LAVADO PERITONEAL + VAC (07/07/17) HALLAZGOS: CAVIDAD PARCIALMENTE BLOQUEADA, CONGELADA EN SU TOTALIDAD, ALGUNAS MEMBRANAS DE FIBRINA Y ESCASA PERITONITIS RESIDUAL.

3. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

4. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

S: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, REFIERE QUE HA PODIDO CONCILIAR MEJOR EL SUEÑO, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA ALZAS TERMICAS, DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVA, TOLERANDO DIETA LIQUIDA.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN UAPE COHORTIZADO POR GERMEN KPC, ALERTA, TRANQUILO, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, CON SISTEMA VAC FUNCIONANTE EN HERIDA QUIRURGICA, DRENANDO 385 CC POR ILEOSTOMIA. SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EN EL MOMENTO.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

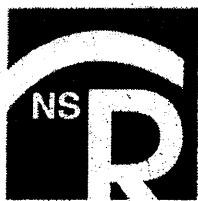
11/07/17HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 20.570, NEUTROFILOS: 18.870, LINFOCITOS: 1.02, HEMOGLOBINA: 8.5, HEMATOCRITO: 25.3, PLAQUETAS: 569.000PCR: 3.20NA: 134.0K: 4.2FOSFORO: 3.4MAGNESIO: 1.60

ANÁLISIS

PACIENTE CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, ACTUALMENTE EN POP DEL 10/07/17 DE LAVADO PERITONEAL + VAC, CON HALLAGOS: ABDOMEN CONGELADO, ASAS PARCIALMENTE PERITONIZADAS, ESCASAS MEMBRANAS DE FIBRINA, LIQUIDO TURBIO EN CAVIDAD, EL DIA DE HOY PACIENTE ESATABLE, CON ABDOMEN POCO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE SIRS, POR LO QUE SE CONSIDERA CONTINUAR IGUAL MANEJO EN UAPE, SE PASA TURNO QUIRURGICO A PARA PROGRAMAR CX EL JUEVES. CONTINUAREMOS ATENTOS A EVOLUCION, AVISAR CAMBIOS.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PLAN

- SE PASA TURNO QUIRURGICO PARA CX EL JUEVES
- CONTINUAR IGUAL MANEJO EN UAPE.
- CUANTIFICACION DE ILEOSTOMIA.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS

PAQUETES CIRUGIA

11/07/2017 11:36 Sistema de Cicatrización Asistida por Vacio

ORDENADO

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

11/07/2017 11:35 Lavado Peritoneal Postquirurgico (7144)

.... TURNO PARA CX EL JUEVES!!!!

SE PASA TURNO QUIRURGICO PARA CX EL JUEVES!!!!

ORDENADO

Firmado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Reg: 52 606/2009

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 11/07/2017 13:17

SUBJETIVO

formulacion

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

11/07/2017 13:18 Dipirona Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Dias .

CANCELADO

11/07/2017 13:18 Dipirona Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Dias .

ORDENADO

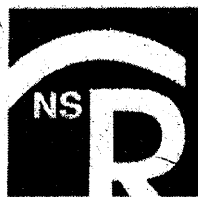
Firmado por: KENNY DECARO , MEDICINA GENERAL, Reg: 1127234113

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP.
UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 11/07/2017 19:05

SUBJETIVO

DIAGNOSTICOS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
2. POP DE LAVADO PERITONEAL + VAC (07/07/17) HALLAZGOS: CAVIDAD PARCIALMENTE BLOQUEADA, CONGELADA EN SU TOTALIDAD, ALGUNAS MEMBRANAS DE FIBIRNA Y ESCASA PERITONITIS RESIDUAL.
3. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON
4. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio: Normal.

OBJETIVO

PACIENTE EN POSICION SEMIFOWLER, CATETER CENTRAL, SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ANÁLISIS

REALIZO EDUCACION DIAFRAGMATICA, INSPIRACIONES MAXIMAS Y SOSTENIDAS, REEXPANSION SEGMENTARIA, EJERCICIOS CON MIEMBROS SUPERIORES ANTERIOR Y LATERAL, INCENTIVO RESPIRATORIO. MOVILIZA 600 CC SERIES DE 15 CADA UNA NUMERO 3

PLAN

TERAPIA RESPIRATORIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITERIO MEDICO

Firmado por: CLAUDIA LORENA MUÑOZ , TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 764442

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 12/07/2017 00:00

SUBJETIVO

paciente con indicación de toma de policultivos
se abre historia para ordenación de cultivo de secreción abdominal.

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

12/07/2017 00:04 Cultivo Microorgan. en Cualquier Muestra Diferente a Medula Osea, Orina y Heces
secreción abdominal

ORDENADO

Firmado por: SANDRÁ MILENA LOZADA RIOS, MEDICINA GENERAL, Reg: 114404842/20

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN:
HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 12/07/2017 08:33



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA (UAPE)
CHRISTIAN DAVID HERNÁNDEZ
16 AÑOS
DIAGNÓSTICOS ACTUALES :

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON
3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.
4. ABDOMEN ABIERTO

HALLAZGOS:
ENTEROBACTER CLOACAE RESISTENTA E CARBAPENEMS(27/06/2017)
KLEBSIELLA PNEUMONIAE PBLES

OBJETIVO

PCTE TRANQUILO ALERTA , CON SATO2: 97 % * CANULA DE O2 SV: TA: 90/60-FC: 89 FR: 18 ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS SE OBSERVA CTRR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN :BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX ABIERTA CONECTADA A SISTEMA VAC FUNCIONAL / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA SONDA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1 .

ANÁLISIS

SIRS NO MODULADO , SIGUE LEUCOCITOSIS DE 16000 AUNQUE HA DISMINUIDOS RESPECTO A PRECIO 20000. CON PCR NORMAL. SE ENCUENTRAN EN TRÁMITE POLICULTIVOS , REQUIERE MANEJO QUIRÚRGICO Y LAVADOS ACTIVOS POR SISRS NO MODULADO

PLAN

- CONDUCA POR ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS
- SIGUE COBERTURA ANTIBIÓTICA
- REANIMACION CRISTALIDES

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTADO GENERAL

ASLAMIENTO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

12/07/2017 08:39 Potasio (19792)

C

ORDENADO

12/07/2017 08:39 Sodio (19891)

C

ORDENADO

12/07/2017 08:39 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

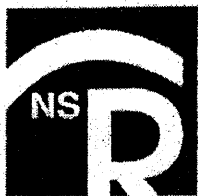
C

ORDENADO

MEZCLAS B

12/07/2017 08:40 LIQUIDOS ENDOVENOSOS 1500 CENT. CUBICO Lactato Ringer - (Hartman). Para administrar 70 CC/HORA Cada 24 Horas Por 5 Dias, Vía ENDOVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

ORDENADO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

12/07/2017 08:40 LIQUIDOS ENDOVENOSOS 1500 CENT. CUBICO Lactato Ringer - (Hartman). Para administrar 70 CC/HORA Cada 24 Horas Por 5 Días, Vía ENDOVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

CANCELADO

Firmado por: ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO, MEDICINA INTERNA, Reg: 112/98

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA-ENF.INFECCIOS
UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 12/07/2017 10:02

SUBJETIVO

INFECTOLOGIA
DR GUEVARA/DRA HURTADO.

DX

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON
3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

CULTIVO ABDOMINAL: ENTEROBACTER CLOACAE RESIST CARBAPENEMS - KELBISSELLA PNEUMONIE (30/06/17)
TTO

COLISTINA - MEROPENEM (FI 30/06/17)
CASPOFUNGINA (FI 28/06/17) SUSPENDIDO

OBJETIVO

PCTE TRANQUILO ALERTA , SATO2: 97 % * CANULA DE O2.

SV: TA: 90/60 FC: 89 FR: 18 .

ORL: ESCLÉRAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN :BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX ABIERTA CONECTADA A SISTEMA VAC FUNCIONAL / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA SONTA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LEU: 16.300, N:79%, HB:8.6, HTO:25.8, PLAQ:640.000

ANÁLISIS

PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN EL MOMENTO REFIERE MEJORIA CLINICA.
ACTUALMENTE CON HERIDA MEDIANA ABIERTA CON SISTEMA VACK FUNCIONAL.
ESTA CON MANEJO ATB CON COLISTINA + MEROPENEM EL CUAL INICIO EL 30/06/2017, FINALIZA EL 14/07/2017.
PENDIENTE REALIZACION DE NEUVA LAVADO QX EL DIA DE MAÑANA.
POR PARTE DE INFECTOLOGIA NO REQUIERE NINGUN AJUSTE A MANEJO ACTUAL.

PLAN

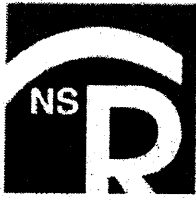
1. IGUAL MANEJO ATB-
2. P/ LAVADO QX MAÑANA.
3. CSV-AC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA.

Firmado por: JULIAN GUEVARA RAMIREZ, MEDICINA INTERNA-ENF.INFECCIOS, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 12/07/2017 12:12
SUBJETIVO

+++EVOLUCION CIRUGIA GENERAL+++
DRA ADRIANA MARIÑO - CIRUJANA GENERAL
ESTEBAN CALLE- MEDICO INTERNO

CAMA 6008
CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
16 AÑOS
DIAGNOSTICOS

1. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON
2. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
+ ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

S: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, REFIERE QUE CONTIUA CONCILIANDO EL SUEÑO, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA EMESIS, NIEGA ALZAS TERMICAS. DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVAS, TOLERANDO VJA ORAL.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN UAPE COHORTIZADO PO GERMEN KPC, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, TRANQUILO, AFEBRIL.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, CON SISTEMA VAC FUNCIONANTE EN HERIDA QUIRURGICA, ILEOSTOMIA DRENANDO 340 CC. EN LAS ULTIMAS 24 HORAS, NO PALPO MASAS NI VISCERO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

12/07/17: HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 16.300, NEUTROFILOS: 12.880, MONOCITOS: 0.81, HEMOGLOBINA: 8.6, HEMATOCRITO: 25.8, PLAQUETAS: 640.000PCR: 1.60

ANÁLISIS

PACIENTE HOPITALIZADO EN UAPE POR GERMEN KPC, ACUTLAMENTE EN SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO, CON LAVADOS SECUENCIALES + RECAMBIO DE SISTEMA VAC, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS, PACIENTE CON TURNO QUIRURGICO PARA LAVADO PERITONEAL TENTATIVAMENTE MAÑANA, POR LO QUE SE SOLICITAN TIEMPOS DE COAGULACION, SE CONSIDERA CONTINUAR IGUAL MANEJO, SEGUIREMOS ATENTOS A EVOLUCION Y SEGUN DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO SE REALIZARA NUEVO LAVADO, AVISAR CAMBIOS.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--

PLAN

-PTE DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO PARA NUEVO LAVADO
-SE SOLICITA PT, PTT.
-CONTINUAR IGUAL MANEJO.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

12/07/2017 12:27 Tiempo De Protrombina Pt (19827)

...
...



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA					
Nombre:	CRISTHIAN DAVID					
Número de Id:	TI-1192804736					
Número de Ingreso:	9869981-1					
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes	
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:		
Servicio:	UCI ADULTOS					
Responsable:	COOMEVA EPS					

ORDENADO

12/07/2017 12:27 Tiempo De Tromboplastina Parcial Ptt (19958)

ORDENADO

Firmado por: BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS, CIRUGIA GENERAL, Reg: 769508

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 12/07/2017 15:28

SUBJETIVO

DIAGNOSTICOS

1. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

2. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
+ ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

PACIENTE ESTABLE

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, DORMIDO, ALERTABLE AL LLAMADO, SNY, TPN, COLOSTOMIA, ABDOMEN ABIERTO + SISTEMA VAC,
SONDAVESICAL, TRANQUILO, COLABORADOR, CON ACOMPAÑANTE

ANÁLISIS

CONDICION GENERAL ESTABLE

DEBILIDAD E HIPOTROFIA MUSCULAR GENERALIZADA

FUNCIONAL EN CAMA

PLAN

EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE 4 EXTREMIDADES, ISOMETRICOS DE MMII, ESTIRAMIENTO MUSCULAR
SE INSTRUYE A PCTE Y FAMILIAR SOBRE EJERCICIOS A REALIZAR VARIAS VECES AL DIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO.

Firmado por: LORENA RIZO ALVAREZ, REHABILITACION FISICA, Reg: 764665

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP.
UAPE SEDÉ: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 12/07/2017 20:17

SUBJETIVO

EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADO, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN
RUIDOS AGREGADOS

ANÁLISIS

REALIZO: POSICIONAMIENTO EN CAMA, CONTROL RESPIRATORIO, REEXPANSION PULMONAR, INSPIRACIONES MAXIMAS
SOSTENIDAS, INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 10 CADA UNA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON MOVILIZACION DE
MIEMBROS SUPERIORES TOLERA INTERVENCION

PLAN

TERAPIA RESPIRATORIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Firmado por: MARIA MAGDALENA TAMAYO DIAZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 763699

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 13/07/2017 08:51
SUBJETIVO

paciente con acompañante

OBJETIVO

paciente en cama, en aceptables condiciones generales, alerta, sin soporte de oxígeno, sin signos de dificultad respiratorio, campos pulmonares ventilados.

ANÁLISIS

realizo posicionamiento, control respiratorio, educacion del patron respiratorio diafragmatico, inspiracion maxima sostenida, ejercicios de expansion pulmonar con elevacion de miembros superiores, incentivo respiratorio, tolera intervencion.

PLAN

vigilancia

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

criterio medico

Firmado por: LAURA ANDRE SOLARTE, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 762445/2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 13/07/2017 09:03
SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA (UAPE)
CHRISTIAN DAVID HERNÁNDEZ

16 AÑOS

DIAGNÓSTICOS ACTUALES :

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES,INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

4. ABDOMEN ABIERTO

HALLAZGOS:

ENTEROBACTER CLOACAE RESISTENTA E CARBAPENEMS(27/06/2017)

KLEBSIELLA PNEUMONIAE PBLES

OBJETIVO

PCTE TRANQUILO ALERTA, CON SATO2: 97 % * CANULA DE O2 SV: TA: 90/60 FC: 89 FR: 18 ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN :BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX ABIERTA CONECTADA A SISTEMA VAC FUNCIONAL / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA SONTA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1.

ANÁLISIS

PACVIENTE PRESENTA AYER FIEBRE 37.9 °C UN EPISODIO, TENDENCIA AHIPOTENSIÓN. HAY DISMINUCIÓN PROGRESIVA DE LEUCITOSIS HOY 13000, VEMNIA DE 16000

PLAN



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

-MANEJO ESPECALIDADES QUIRURGICAS
CONTINUAR ESQUEMA DE ANTIBIOTICOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTAD GENERAL
AISLAMIENTO

Firmado por: ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO, MEDICINA INTERNA, Reg: 112/98

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 13/07/2017 10:58

SUBJETIVO

+++EVOLUCION CIRUGIA GENERAL+++
MEJIA - CIRUJANO GENERAL
ESTEBAN CALLE- MEDICO INTERNO

CAMA 6008
CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
16 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

2. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
+ ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

S: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, REFIERE QUE CONTIUA CONCILIANDO EL SUEÑO, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS Y DEPOSICIÓN POSITIVAS, TOLERANDO VIA ORAL.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN UAPE, COHORTIZADO POR GERMEN KPC, ALERTA, TRANQUILO, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, POCO DOLOROSO, CON SISTEM VAC FUNCIONANTE EN HERIDAD QUIRURGICA, SIN SIGNOS INFLMATORIOS NI SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

13/07/17HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 13.710, NEUTROFILOS: 10.570, HEMOGLOBINA: 8.5, HEMATOCRITO: 24.7, PLAQUETAS: 599.000PT: 12.7INR: 1.15PTT: 25.2NA: 135.0K: 3.6

ANÁLISIS

PACIENTE CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, EN SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO PARA LAVADOS SECUENCIALES + RE CAMBIO DE SISTEMA VAC, ACTUALMENTE RECIBIENDO MANEJO ANTIBIOTICO CON COLISTINA PARA GERMEN MULTIRESISTENTE, PACIENTE CON EVOLUCION LENTA HACIA LA MEJORIA, CONTINUAMOS A LA ESPERA DE QUIROFANO PARA NUEVO LAVADO PERITONEAL, AVISAR CAMBIOS.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--

PLAN

-TURNO QUIRURGICO PARA LAVADO PERITONEAL
-CONTINUAR IGUAL MANEJO EN UAPE

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Firmado por: WILLIAM ALBERTO MEJIA PALOMINO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 1760989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 13/07/2017 15:10

SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE SENTIRSE UN POCO MEJOR

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SNY, TPN, COLOSTOMIA, ABDOMEN ABIERTO + SISTEMA VAC, SONDA VESICAL, TRANQUILO, COLABORADOR, CON ACOMPAÑANTE

ANÁLISIS

CONDICION GENERAL ESTABLE
DEBILIDAD E HIPOTROFIA MUSCULAR GENERALIZADA
EN TTO CON ATB
PENDIENTE CX

PLAN

EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES DE MMII, RESISTIDOS DE MMSS, DESCARGAS DE PESO MMII Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO.

Firmado por: LORENA RIZO ALVAREZ, REHABILITACION FISICA, Reg: 764665

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA-ENF.INFECCIOS UBICACIÓN: HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 13/07/2017 15:42

SUBJETIVO

DX

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON
3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
+ ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

CULTIVO ABDOMINAL: ENTEROBACTER CLOACAE RESIST CARBAPENEMS - KELBISSELLA PNEUMONIE (30/06/17)
TTO
COLISTINA - MEROPENEM (FI 30/06/17)

OBJETIVO

ALERTA, TRANQUILO
NO SIRS
CARDIOPULMOANR NORMAL
ABDOMEN CON VAC FUNCIONAL
NEUROLOGICO NORMAL

ANÁLISIS

ESTBALE, EVOLUCION HACIA LA MEJORIA, CON CICLO ANTIBIOTICO PROPUESTO PARA 14 DIAS, SE MANTIENE MANEJO ACTUAL, SE DEFINIRA AJUSTES SEGUN HALLAZGOS QUIRURGICOS REPORTADOS POR CIRUGIA GENERAL.

HEMOCULTIVOS DEL 12/07/17 VAN NEGATIVOS.

SE INDICA CONTROL DE FUNCION RENAL

PLAN

SS/ CREAT - BUN - POTASIO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

13/07/2017 15:46 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO

13/07/2017 15:46 Potasio (19792)

ORDENADO

13/07/2017 15:46 Creatinina en Suero

ORDENADO

Firmado por: JULIAN GUEVARA RAMIREZ, MEDICINA INTERNA-ENF.INFECCIOS, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 14/07/2017 08:59
SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA (UAPE)
CHRISTIAN DAVID HERNÁNDEZ
16 AÑOS
DIAGNÓSTICOS ACTUALES :

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON
3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.
4. ABDOMEN ABIERTO

HALLAZGOS:
ENTEROBACTER CLOACAE RESISTENTA E CARBAPENEMS(27/06/2017)
KLEBSIELLA PNEUMONIAE PBLES

OBJETIVO

PCTE SOMNOLIENTO ÁLGICO , CON SATO2: 95% FEBRIL * CANULA DE O2 SV: TA: 90/60 FC: 89 FR: 18 ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN :BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX ABIERTA CONECTADA A SISTEMA VAC FUNCIONAL / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA SONTA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1 .

ANÁLISIS

DETERIORO CLINICO EN ÚLTIMAS 24 HORAS , CON TENDENCIA A HIPOTENSION , DOLOR INTENSO FIEBRE , SISRS NO MODULADO . SE AVISARA A SERVICIO TRATANTE PARA MANEJO QX. LLEGA REPORTE DE PATOLOGIA DE BORDE DE RESECCION DE INTESTINO DELGADO: INFLAMACION AGUDA SUPURATIVA TRANSMURAL , PERITONITOS AGUDA SECUNDARIA , EPIPLON : INFLAMACIÓN AGUDA SUPURATIVA TRANSMURAL

PLAN

AVISAR A CX GENERAL(LAVADO PROGRAMADO REVISIÓN CAVIDAD ABDOMNINAL)
LACTATTO RINGER 120 CC/HORA
HEMOGRAMA , PCR
JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

9.9



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ESTADO GENERAL AISLAMIENTO

ÓRDENES MÉDICAS

MEZCLAS B

14/07/2017 09:24 LIQUIDOS ENDOVENOSOS 4000 CENT. CUBICO Lactato Ringer - (Hartman). Para administrar 120 CC/HORA Cada 24 Horas Por 10 Días, Vía ENDOVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

CANCELADO

14/07/2017 09:24 LIQUIDOS ENDOVENOSOS 4000 CENT. CUBICO Lactato Ringer - (Hartman). Para administrar 120 CC/HORA Cada 24 Horas Por 10 Días, Vía ENDOVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

ORDENADO

Firmado por: ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO, MEDICINA INTERNA, Reg: 112/98

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 14/07/2017 09:26
SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA (UAPE)
CHRISTIAN DAVID HERNÁNDEZ
16 AÑOS.
DIAGNÓSTICOS ACTUALES :

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON
3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.
4. ABDOMEN ABIERTO

HALLAZGOS:

ENTEROBACTER CLOACAE RESISTENTA E CARBAPENEMS(27/06/2017)
KLEBSIELLA PNEUMONIAE PBLES

OBJETIVO

PCTE SOMNOLIENTO ÁLGICO , CON SATO2: 95% FEBRIL * CANULA DE O2 SV: TA: 90/60 FC: 89 FR: 18 ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN :BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX ABIERTA CONECTADA A SISTEMA VAC FUNCIONAL / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA SONTA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1

ANÁLISIS

DETERIORO CLINICO EN ÚLTIMAS 24 HORAS , CON TENDENCIA A HIPOTENSION, DOLOR INTENSO FIEBRE , SISRS NO MODULADO . SE AVISARA A SERVICIO TRATANTE PARA MANEJO QX. LLEGA REPORTE DE PATOLOGIA DE BORDE DE RESECCION DE INTESTINO DELGADO: INFLAMACION AGUDA SUPURATIVA TRANSMURAL , PERITONITOS AGUDA SECUNDARIA , EPIPLON : INFLAMACION AGUDA SUPURATIVA TRANSMURAL

PLAN

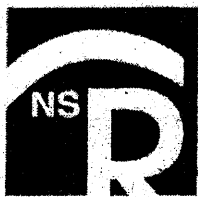
ORDEN DE HEMOGRAMA PCR

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

HEMOGRAMA PCR

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

14/07/2017 09:28 Proteína C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

C

ORDENADO

14/07/2017 09:28 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

C

ORDENADO

Firmado por: ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO, MEDICINA INTERNA, Reg: 112/98

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA-ENF.INFECCIOS
UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 14/07/2017 09:40

OBJETIVO

INFECTOLOGÍA

DR GUEVARA/ DRA HURTADO.

DX

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

CULTIVO ABDOMINAL: ENTEROBACTER CLOACAE RESIST CARBAPENEMS - KELBISSELLA PNEUMONIE (30/06/17)

TTO

COLISTINA - MEROPENEM (FI 30/06/17)

OBJETIVO

ALERTA, TRANQUILO

NO SIRS

CARDIOPULMOANR NORMAL

ABDOMEN CON VAC FUNCIONAL

NEUROLOGICO NORMAL

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

K:3.5CR:0.6, BUN:22

ANÁLISIS

EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA, NO SIGNOS DE SISR/SEPSIS.

CUENTA CON MANEJO ATB CON MEROPENEM+COLISTINA EL CUAL DEBE COMPLETAR POR 2 SEMANAS.

SE REVISAN REPORTES DE HEMOCULTIVOS DEL 12/07/17 LAS CUALESVAN NEGATIVOS.

PARACLINICOS DE CONTROL EN RANGO ADECUADO.

PLAN

1. IGUAL MANEJO ATB.-

2. CSV-AC

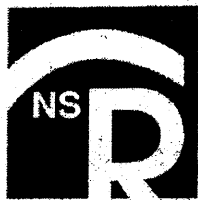
3. P/ LAVADO QX.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Firmado por: JULIAN GUEVARA RAMIREZ, MEDICINA INTERNA-ENF.INFECCIOS, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 14/07/2017 11:28
SUBJETIVO

+++EVOLUCION CIRUGIA GENERAL+++
DR MEJIA - CIRUJANO GENERAL
ESTEBAN CALLE- MEDICO INTERNO

CAMA 6008
CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
16 AÑOS
DIAGNOSTICOS

1. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

2. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
+ ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

S: PACIENTE REFIERE PASAR REGULAR NOCHE, MANIFIESTA DOLOR ABDOMINAL MODERADO, NIEGA ALZAS TERMICAS,
DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN UAPE, COHORTIZADO POR GERMEN KPC, SOMNOLIENTO, AFEBRIL, EN ACEPTABLES
CONDICIONES GENERALES.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, HERIDA QUIRURGICA CON VAC FUNCIONANTE, SE OBSERVA FILTRACION DE PRODUCIDO
POR ILEOSTOMIA EN HERIDA QUIRURGICA, ((IMPOSIBLE SU CUANTIFICACION), SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITOENAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

14/07/17BUN: 22.0CREATININA: 0.6POTASIO: 3.5

ANÁLISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO, CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONÓCIDOS, COHORTIZADO, AHORA EN UAPE POR GERMEN
KPC, ACTUALMENTE CON EVOLUCION LENTA HACIA LA MEJORIA, PACIENTE CON EPISODIOS HIPOTENSIVOS + SIRS NO
MODULADO EN LAS ULTIMAS 48 HORAS, SIN EMBARGO EN EL MOMENTO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CLINICAMENTE
CON HERIDA QUIRURGICA FILTRANDO PRODUCIDO CAFE OSCURO, CONTINUAMOS A LA ESPERA DE DISPONIBILIDAD DE
QUIROFANO PARA REALIZAR LAVADO PERITONEAL + NUEVO SISTEMA VAC, SEGUIREMOS ATNETOS A EVOLUCION, AVISAR
CAMBIOS.

PLAN

- PTE LLAMADO DE QUIROFANO PARA CX.
-CONTINUAR IGUAL MAJEIO..

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Firmado por: WILLIAM ALBERTO MEJIA PALOMINO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 1760989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP.
UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 14/07/2017 11:58

SUBJETIVO

paciente con acompañante

OBJETIVO

paciente en cama, en aceptables condiciones generales, alerta, sin soporte de oxigeno, sin signos de dificultad respiratorio, campos
pulmonares ventilados.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ANÁLISIS

realizo posicionamiento, control respiratorio, educacion del patron respiratorio diafragmatico, inspiracion maxima sostenida, ejercicios de expansion pulmonar con elevacion de miembros superiores, incentivo respiratorio, tolera intervencion.

PLAN

vigilancia

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINÚE HOSPITALIZADO HOY

criterio medico

Firmado por: LAURA ANDRE SOLARTE , TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 762445/2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI-REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 14/07/2017 13:47

SUBJETIVO

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, SOMNOLIENTO, SIN SOPORTE DE OXIGENO, SNY, NUTRICION PARENTERAL, COLOSTOMIA, ABDOMEN ABIERTO + SISTEMA VAC, SONDA VESICAL, TRANQUILO, CON ACOMPAÑANTES

ANÁLISIS

REGULAR ESTADO GENERAL

DEBILIDAD MUSCULAR MARCADA, CAQUECTICO

EN ESPERA DE CX

PLAN

MOVILIZACIONES PASIVAS DE MMII, ASISTIDOS DE MMSS, DESCARGAS DE PESO, ESTIRAMIENTO MUSCULAR

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO.

Firmado por: LORENA RIZO ALVAREZ, REHABILITACION FISICA, Reg: 764665

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: DESCRIPCION OPERATORIA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 14/07/2017 21:59

SUBJETIVO

Cirugía: Hospitalizado

Tipo de Cirugía: Urgente, Causa de Urgencia: URGENCIA MEDICA

Reintervención: Si, Causa de Reintervención: TRAUMA ABIERTO

Técnica Anestésica: General

Quirófano: SALA 4

Consentimiento Informado: Si

Profilaxis Quirúrgica: No

OBJETIVO

EQUIPO DE TRABAJO: ANESTESIOLOGO: JULIAN MINA, CIRUJANO 1: JOSE FERNANDO GUITARRERO, CIRUJANO 2: JUAN PABLO USUBILLAGA, CIRCULANTE DE CIRUGIA: HECTOR RAMOS, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO: ANNY BAHENA

ANÁLISIS

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA: ASEPSIA ANTISEPSIA.

CAMPOS DE CIRUGIA.

RETIRO DE SISTEMA DE VACIO Y HALLAZGOS.

SE PROCE A LAVADO PERITONEAL CON 2000 CC DE SSN.

SE TALLAN COLGAJOS FASCIOCUTANEOS BILATERALES PARA LOGRAR CIERRE DE PIEL.

CIERRE DE EVISCERACION CON PUNTOS SEPARADOS DE PROLENE 2 - 0.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HALLAZGOS: PERDIDA DEL DOMICILIO ABDOMINAL.
FASCIA RETRAIDA.
CAVIDAD CONGELADA Y BLOQUEADA.
OSTOMIA FUNCIONAL.

PROCEDIMIENTOS: Colgajo Muscular Miocutaneo Y Fasciocutaneo (15142), Lavado Peritoneal Postquirurgico (7144)
PLAN

PLAN A SEGUIR: RELAPAROTOMIA A DEMANDA.
ANALGESICOS.
TRASLADO A UAP.

Firmado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Reg: 52 606/2009

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 15/07/2017 09:00
SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA (UAPE)
CHRISTIAN DAVID HERNÁNDEZ
16 AÑOS
DIAGNÓSTICOS ACTUALES :

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITÓNITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON
3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.
4. ABDOMEN ABIERTO

HALLAZGOS:
ENTEROBACTER CLOACAE RESISTENTA E CARBAPENEMS(27/06/2017)
KLEBSIELLA PNEUMONIAE PBLES

OBJETIVO

PCTE ALERTA MUCHO MEJOR CONROL DE DOLOR , CON SATO2: 95% FEBRIL * CANULA DE O2 SV: TA: 90/60 FC: 89 FR: 18
ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN :BLANDO
DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX ABIERTA CONECTADA A SISTEMA VAC FUNCIONAL / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA SONTA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES
EDEMA G1

ANÁLISIS

GRAN MEJORIA CLÍNICA EN ÚLTIMAS 24 HORAS , SIN DIFUCULTAD RESPIRATORIA , MEJOR ESTADO NEURLÓGICO, SISR LENTA MODULACIÓN AFEBRIL DESDE HACE 24 HORAS , DE LEUCOCITOSIS 16000 A 11420. PCR 2.
SIGUE MANEJO ANTIBIOTICO PRESCRITO

PLAN

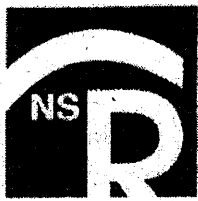
MANEJO POR ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS
HEMOGRAMA , ELECTROLITOS AM

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTAOD GENERAL AISLAMIENTO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

15/07/2017 09:07 Potasio (19792)

C

ORDENADO

15/07/2017 09:07 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

C

ORDENADO

Firmado por: ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO, MEDICINA INTERNA, Reg: 112/98

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FÍSICA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 15/07/2017 11:06

SUBJETIVO

Paciente en cama, somnoliento, sin soporte adicional de oxígeno, adinámico, manifiesta sentirse muy débil y refiere haber acabado de realizar los ejercicios enseñados. doy recomendaciones a paciente y familiar que manifiestan aceptar y entender.

OBJETIVO

Paciente en cama, somnoliento, sin soporte adicional de oxígeno, adinámico, manifiesta sentirse muy débil y refiere haber acabado de realizar los ejercicios enseñados. doy recomendaciones a paciente y familiar que manifiestan aceptar y entender.

ANÁLISIS

Paciente en cama, somnoliento, sin soporte adicional de oxígeno, adinámico, manifiesta sentirse muy débil y refiere haber acabado de realizar los ejercicios enseñados. doy recomendaciones a paciente y familiar que manifiestan aceptar y entender.

PLAN

Paciente en cama, somnoliento, sin soporte adicional de oxígeno, adinámico, manifiesta sentirse muy débil y refiere haber acabado de realizar los ejercicios enseñados. doy recomendaciones a paciente y familiar que manifiestan aceptar y entender.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Segun criterio médico.

Firmado por: ANA MARIA OSPINA BAUTISTA, REHABILITACION FISICA, Reg: 762448

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 15/07/2017 13:03

SUBJETIVO

+++EVOLUCION CIRUGIA GENERAL+++

DR MEJIA - CIRUJANO GENERAL

ESTEBAN CALLE- MEDICO INTERNO

CAMA 6008

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPLUMIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACIÓN DEL PLASTRON

2. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

S: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, NIEGA DOLOR ABDOMINAL EN EL MOMENTO, NIEGA ALZAS TERMICAS, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS. TOLERANDO VIA ORAL.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN UAPE, COHORTIZADO POR GERMAN KPC, ALERTA, ACTIVO, HIDRATADO,, ADINAMICO, AFEBRIL, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, LEVEMENTE DOLOROSO A LA PALPACION, HERIDA QUIRURGICA CERRADA, CUBIERTA CON APOSITADOS, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, NI SALIDA DE MATERIAL PURULENTO EN EL MOMENTO. NO PALPO MASAS NI VISCERO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LABORATORIOS: 15/07/17HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 11.420, NEUTRÓFILOS: 8.120, HEMOGLOBINA: 8.6, HEMATOCRITO: 26.2, PLAQUETAS: 550.000PCR: 2.50

ANÁLISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO EN UAPE, CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, ACTUALMENTE EN SU PRIMER DIA DE POP DE SU ULTIMA RE INTERVENCION QUIRURGICA DE LAVADOS + SISTEMA VAC EL 14/07/17, CON HALLAZGOS DE FASCIA RETRAIDA, CAVIDAD CONGELADA Y BLOQUEADA, OSTOMIA FUNCIONAL, SE REALIZO LAVADO, RETIRO DE SISTEMA VAC, Y FINALMENTE CIERRE DE EVISCERACION, POR LO CUAL SE CONFIRMA NO PRESENCIA DE FISTULA NI NUEVA PERFORACION DE ASA, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION LENTA HACIA LA MEJORIA, SE VALORA PACIENTE EL DIA DE HOY, ENCONTRANDOLO ASTENICO, ADINAMICO Y TAQUICARDICO, SERVICIO DE ENFERMERIA REPORTA EPISODIO DE EPISTAXIS EN LA MAÑANA, POR LO CUAL SE CONSIDERA INICIAR DIETA LIQUIDA CLARA, SE SUGIERE VALORACION POR OTORRINO LARINGOLOGÍA, CONTINUAR IGUAL MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA, SEGUIREMOS ATENTOS A EVOLUCION. AVISAR CAMBIOS.

PLAN

- INICIAR DIETA LIQUIDA CLARA
- CONTINUAR IGUAL MANEJO.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Firmado por: WILLIAM ALBERTO MEJIA PALOMINO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 1760989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 15/07/2017 18:43

SUBJETIVO

DIAGNOSTICOS

1. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

2. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio: Normal.

OBJETIVO

PACIENTE EN POSICION SEMIFOWLER, SIN SOPORTE DE OXIGENO ADICIONAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPRATORIA, CON CATETER CENTRAL. SOLO EN HABITACION

ANÁLISIS

REALIZO EDUCACION DIAFRAGMATICA, INSPIRACIONES MAXIMAS Y SOSTENIDAS, REEXPANSION SEGMENTARIA, EJERCICIOS CON MIEMBROS SUPERIORES ANTERIOR Y LATERAL, INCENTIVO RESPIRATORIO. MOVILIZA 600 CC SERIES DE 10 CADA UNA NUMERO 3

PLAN

TERAPIA RESPIRATORIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITERIO MEDICO

Firmado por: CLAUDIA LORENA MUÑOZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 764442

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 16/07/2017 10:37
SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA.

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESITNALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

4. ABDOMEN ABIERTO

HALLAZGOS:

ENTEROBACTER CLOACAE RESISTENTA E CARBAPENEMS(27/06/2017)

KLEBSIELLA PNEUMONIAE PBLES

OBJETIVO

PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA: 100/70, T:36.2, FC:91, FR:22, SAT:99%

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO

ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO

C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN :BLANDO

DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX ABIERTA CONECTADA A SISTEMA VAC FUNCIONAL /

ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA SONTA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES

EDEMA G1.

ANÁLISIS

PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE, CON EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA.

NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE SIRS/SEPSIS.

A CARGO DE GRUPO QX QUIEN SE ENCUENTRA REALIZANDO LAVADOS, ULTIMO LAVADO EL DIA VIERNES, YA CUENTA CON ABDOMEN CERRADO.

POR PARTE DE MEDICINA INTERNA, NO SE HACE NINGUNA CAMBIO A MANEJO ACTUAL.

PLAN

1. IGUAL MANEJO.

2. A CARGO DE GRUPO QX TRATANTE.

3. CSV-AC

4. SS/ PARACLINICOS DE CONTROL.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

16/07/2017 10:46 Potasio (19792)

MAÑANA

ORDENADO

16/07/2017 10:46 Sodio (19891)

MAÑANA

ORDENADO

16/07/2017 10:46 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

MAÑANA

107



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

16/07/2017 10:46 Hemoglobina y Hematocrito

MAÑANA

ORDENADO

Firmado por: FERNANDO COBO SERNA, MEDICINA INTERNA, Reg: 25-93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 16/07/2017 12:02

SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

4. ABDOMEN ABIERTO

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio: Normal.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO COLABORADOR E COMPAÑIA DE FAMILIAR, RESPIRANDO TRANQUILO, CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, SIN SOPORTE DE OXIGENO, TORAX NORMOEXPANSIVO.

ANÁLISIS

REALIZO POSICIONAMIENTO EN CAMA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS ACTIVOS CON MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES COMBINADOS CON INSPIRACIONES MAXIMAS Y SOSTENIDAS+ ESPIRACION LENTA PROLONGADA, INCENTIVO RESPIRATORIO REALIZA 3 SERIES DE 10, MOVILIZA 900-1200ML, TOLERA INTERVENCION.

PLAN

IGUAL PLAN TERAPEUTICO.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITERIO MEDICO

Firmado por: NURY DEL ROCIO CUASAPUD BENAVIDES, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 76-5364

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 16/07/2017 12:28

SUBJETIVO

+++EVOLUCION CIRUGIA GENERAL+++

DR MEJIA - CIRUJANO GENERAL

ESTEBAN CALLE- MEDICO INTERNO

CAMA 6008

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

2. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

S: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, LEVE DOLOR ABDOMINAL, NIEGA ALZAS TERMICAS, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS. TOLERANDO VIA ORAL.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ACTIVO, HIDRATADO,, ADINAMICO, AFEBRIL, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, LEVEMENTE DOLOROSO A LA PALPACION, HERIDA QUIRURGICA CERRADA , CUBIERTA CON APOSITADOS, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, NI SALIDA DE MATERIAL PURULENTO EN EL MOMENTO. NO PALPO MASAS NI VISCERO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

ANÁLISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO EN UAPE, CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, ACTUALMENTE EN SU SEGUNDO DIA DE POSTOP DE SU ULTIMA RE INTERVENCION QUIRURGICA DE LAVADOS + SISTEMA VAC EL 14/07/17, CON HALLAZGOS DE FASCIA RETRAIDA, CAVIDAD CONGELADA Y BLOQUEADA, OSTOMIA FUNCIONAL, SE REALIZO LAVADO, RETIRO DE SISTEMA VAC, Y FINALMENTE CIERRE DE EVISCERACION, POR LO CUAL SE CONFIRMA NO PRESENCIA DE FISTULA NI NUEVA PERFORACION DE ASA, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION LENTA HACIA LA MEJORIA, SE VALORA PACIENTE EL DIA DE HOY, ENCONTRANDOLO ASTENICO, ADINAMICO, TOLERO DIETA LIQUIDA CLARA, POR LO QUE SE LE AVANZA DIETA. SE SUGIERE VALORACION POR OTORRINO LARINGOLOGIA, CONTINUAR IGUAL MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA, SEGUIREMOS ATENTOS A EVOLUCION. AVISAR CAMBIOS.

PLAN

-AVANZAR DIETA
-RIOM.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

EVOL

Firmado por: WILLIAM ALBERTO MEJIA PALOMINO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 1760989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 17/07/2017 08:44

SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA(UAPE)

17 AÑOS

CRISTHIAN DAVID HERNÁNDEZ

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON
3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.
4. ABDOMEN ABIERTO

HALLAZGOS:

ENTEROBACTER CLOACAE RESISTENTA E CARBAPENEMS(27/06/2017)
KLEBSIELLA PNEUMONIAE PBLES

OBJETIVO

PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA: 100/70, T:36.2, FC:91, FR:22, SAT:99%
ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN :BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX CERRADA CUBIERTA / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA SONTA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ANÁLISIS

ESTABILIDAD CLINICA , PERMANECE AFEBRIL TOLERANDO LÍQUIDOS ORALES , SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA .

PLAN

COMPLETAR ESQUEMA DE ANTIBIOTICOS
FISIOTERAPIA
MANEJO ESPECIALIDADES VB QUIRÚRGICAS
HEMOGRAMA , POTASIO , AM

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTADO GENERAL
AISLAMIENTO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

17/07/2017 08:51 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut
C

ORDENADO

17/07/2017 08:51 Potasio (19792)
C

ORDENADO

Firmado por: ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO, MEDICINA INTERNA, Reg: 112/98

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA-ENF.INFECCIOS **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 17/07/2017 08:44

SUBJETIVO

DIAGNOSTICOS

1. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

2. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
+ ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

OBJETIVO

ALERTA , ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN :BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX ABIERTA CONECTADA A SISTEMA VAC FUNCIONAL / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA SONTA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

ASILAMIENTO - NO NECESARIAMENTE UAPE

ANÁLISIS

PACIENTE QUIEN TERMINO ESQUEMA ATB PROPUESTO .
ACTUALMENTE CON ILIOSTOMIA DE ALTO GASTO
CONTINUA MANEJO POR CX GENERAL Y SEGUIMIENTO POR NUTRICION

PLAN

COHOTIZACION - AISLAMIENTO
LOPERAMIDA 1 TAB CADA 6H .

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

17/07/2017 08:52 Loperamida Tbl. o Caps. 2 mg 1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 15 Días

ORDENADO

17/07/2017 08:52 Loperamida Tbl. o Caps. 2 mg 1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 15 Días A 2TAB

CANCELADO

17/07/2017 08:54 Enoxaparina Jeringa Prellenada 40 mg/0.4 ml 1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 30 Días

ORDENADO

17/07/2017 08:54 Enoxaparina Jeringa Prellenada 40 mg/0.4 ml 1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 30 Días

CANCELADO

Firmado por: JULIAN GUEVARA RAMIREZ, MEDICINA INTERNA-ENF.INFECCIOS, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 17/07/2017 11:09

SUBJETIVO

+++EVOLUCION CIRUGIA GENERAL+++
DR BARAJAS - CIRUJANO GENERAL
ESTEBAN CALLE- MEDICO INTERNO

CAMA 6008
CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
16 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

2. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
+ ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, LEVE DOLOR ABDOMINAL, NIEGA ALZAS TERMICAS, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS. TOLERANDO VIA ORAL.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, COHORTIZADO POR GERMEN KPC, ALERTA, SOMNOLIENTO, AFEBRIL, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, CON HERIDA QUIRURGICA CERRADA, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, NI SALIDA DE MATERIAL PURULENTO, ILEOSTOMIA CON PRODUCIDO DE 1070 CC EN LAS ULTIMAS 24 HORAS, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

17/07/17PCR: 3.90NA: 130.0K: 3.6

ANÁLISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO, COHORTIZADO EN UAPE POR GERMEN KPC, CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, ACTUALMENTE CON ESQUEMA ATB COMPLETO, PACIENTE HEMIDINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, CON EVOLUCION LENTA HACIA LA MEJORIA, ILEOSTOMIA CON AUMENTO DE SU PRODUCIDO, POR LO QUE SE CONSIDERA INICIAR DIETA SECA PARA DISMINUIR EL PRODUCIDO DE LA MISMA, SE EVALUARA POSIBILIDAD DE INDICAR MANEJO CON RACECADOTRILO, EN CASO DE CONTAR CON EL INSUMO SE INICIARA MANEJO, CON 1 SOBRE EN 200 CC DE AGUA CADA 8 HORS, SI NO DEBE CONTINUAR IGUAL MANEJO, AHORA CON DIETA SECA. AVISAR CAMBIOS,



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PLAN

-***INICIAR DIETA SECA***

-SI HAY RACECADOTRILO SE INICIARA MANEJO CON 1 SOBRE EN 200 CC DE AGUA CADA 8 HRS.

-ROMI.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Firmado por: ELPIDIO MANUEL BARAJAS FREGOSO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 643557

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA **ESPECIALIDAD:** REHABILITACION FISICA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 17/07/2017 11:43

SUBJETIVO

Paciente con acompañante.

OBJETIVO

Encuentro paciente en cama, dormido, facilmente alertable, sin soporte adicional de oxigeno, colaborador con la terapia.

ANÁLISIS

Realiza ejercicios activos libres de miembros inferiores, resistidos con theraband en miembros superiores. Dejo estable con acompañante, doy recomendaciones.

PLAN

Acondicionamiento fisico.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Segun criterio médico.

Firmado por: ANA MARIA OSPINA BAUTISTA, REHABILITACION FISICA, Reg: 762448

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 17/07/2017 12:10

SUBJETIVO

paciente con acompante

OBJETIVO

paciente en cama, en aceptables condiciones generales, alerta, sin soporte de oxigeno, sin signos de dificultad respiratorio, campos pulmonares ventilados.

ANÁLISIS

realizo posicionamiento, control respiratorio, educacion del patron respiratorio diafragmatico, inspiracion maxima sostenida, ejercicios de expansion pulmonar con elevacion de miembros superiores, incentivo respiratorio, tolera intervencion.

PLAN

vigilancia

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

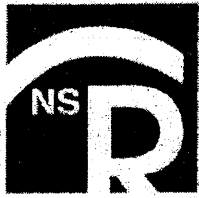
criterio medico

Firmado por: LAURA ANDRE SOLARTE , TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 762445/2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: COMITE DE INFECCIONES Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA **ESPECIALIDAD:** COMITÉ DE INFECCIONES
UBICACIÓN: HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 17/07/2017 12:51

SUBJETIVO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Educación

OBJETIVO

Se da educación al paciente y al familiar para el cumplimiento de los protocolos de prevención de infecciones, relacionadas con higiene de manos, aislamientos, circulación, visitas e ingreso de alimentos.

ANÁLISIS

se enseña la técnica de higiene de manos.

PLAN

Educación al paciente y al familiar

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

La educación fortalece la cultura de seguridad y protección de infección.

Firmado por: CISDANA ZULUAGA OCAMPO, COMITE DE INFECCIONES, Reg: 762377-2015

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA-ENF.INFECCIOS UBICACIÓN: HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 18/07/2017 09:13

SUBJETIVO

DIAGNOSTICOS

1. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

2. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

OBJETIVO

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS.

SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL.

TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS

ABDOMEN :BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX CERRADA CUBIERTA / ILEOSTOMIA

G/U: SE OBSERVA SONTA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION EXTREMIDADES: SIMETRICAS; MOVILES EDEMA G1.

ANÁLISIS

PACIENTE QUIEN CULMINO MANEJO ATB INSTAURADO.

CONTINUA MANEJO POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL

PLAN

IGUAL MANEJO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Firmado por: JULIAN GUEVARA RAMIREZ, MEDICINA INTERNA-ENF.INFECCIOS, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN:
HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 18/07/2017 09:22

SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA(UAPE)

17 AÑOS

CRISTHIAN DAVID HERNÁNDEZ

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

105



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON
3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
+ ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.
4. ABDOMEN ABIERTO

HALLAZGOS:
ENTEROBACTER CLOACAE RESISTENTA E CARBAPENEMS(27/06/2017)
KLEBSIELLA PNEUMONIAE PBLES

OBJETIVO

FC 90 POR MINUTO FR 18 POR MINUTO TA 120/80
ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO
ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN :BLANDO
DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX CERRADA CUBIERTA / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA
SONDA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1.

ANÁLISIS

PACIENTE PERMANECE AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN BALANCE HIDROELECTROLÍTICO, SE
ENCUENTRA COMPLETANDO CICLO DE ANTIBIÓTICOS.

PLAN

MANEJO POR ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTADO GENERAL
AISLAMIENTO

Firmado por: ALVARO ALEJANDRO GARZÓN MENDÍVELSO, MEDICINA INTERNA, Reg: 112/98

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN:
HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 18/07/2017 09:43
SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA(UAPE)
17 AÑOS
CRISTHIAN DAVID HERNÁNDEZ

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
 2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
- HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON
3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
+ ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.
4. ABDOMEN ABIERTO

HALLAZGOS:
ENTEROBACTER CLOACAE RESISTENTA E CARBAPENEMS(27/06/2017)
KLEBSIELLA PNEUMONIAE PBLES

OBJETIVO

FC 90 POR MINUTO FR 18 POR MINUTO TA 120/80
ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO
ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN :BLANDO
DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX CERRADA CUBIERTA / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA
SONDA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ANÁLISIS

DESCRITO

PLAN

VALORACION POR NUTRICIÓN PARA DIETA SECA INDICADA POR CIRUGIA

VALORACION POR TEO(SEGUIMINETO DE HERIDA ABDOMINAL

USO DE FAJA

A CARGO DE ESPECIALIDADES QUIRIRGICAS

PUEDE TRANSLADARSE A COHORTIZADOS EXTERNOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

DESCRITO

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

18/07/2017 09:46 Interconsulta Nutricion

REALIZAR ESQUEMA DE DIETA SECA ORDENADA POR CIRUGIA

ORDENADO

Firmado por: ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO, MEDICINA INTERNA, Reg: 112/98

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: HOSP. UAPE

SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 18/07/2017 11:09

SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

4. ABDOMEN ABIERTO

OBJETIVO

Encuentro paciente en cama, alerta, orientado, sin soporte adicional de oxigeno, colaborador con la terapia.

ANÁLISIS

Realiza ejercicios activos libres de 4 extremidades, isometricos de miembros inferiores, movilizaciones pelvicas, descargas de peso de MMII. Dejo estable con acompañante, doy recomendaciones.

PLAN

Acondicionamiento fisico.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Segun criterio médico.

Firmado por: ANA MARIA OSPINA BAUTISTA, REHABILITACION FISICA, Reg: 762448

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP.

UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 18/07/2017 13:11

SUBJETIVO

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

4. ABDOMEN ABIERTO

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio: Normal.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO COLABORADOR EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, RESPIRANDO TRANQUILO, CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, SIN SOPORTE DE OXIGENO, TORAX NORMOEXPANSIVO.

ANÁLISIS

REALIZO POSICIONAMIENTO EN CAMA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS ACTIVOS CON MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES COMBINADOS CON INSPIRACIONES MAXIMAS Y SOSTENIDAS+ ESPIRACION LENTA PROLONGADA, INCENTIVO RESPIRATORIO TOLERA INTERVENCION.

PLAN

IGUA PLAN TERAPEUTICO.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITERIO MEDICO.

Firmado por: NURY DEL ROCIO CUASAPUD BENAVIDES, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 76-5364

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA FECHA: 18/07/2017 15:32

SUBJETIVO

EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DR FERNANDO GUITARRERO - CIRUJANO GENERAL

ANTONY HENAO - MEDICO INTERNO

CAMA 6008

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

2. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, LEVE DOLOR ABDOMINAL, NO REFIERE ALZAS TERMICAS, NI VOMITO, DIURESIS Y DÉPOSICIONES POSITIVAS.

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, COHORTIZADO POR GERMEN KPC,

COMIENDO SIN DIFICULTAD, CON UN ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON HERIDA QUIRURGICA CERRADA, SIN SIGNOS DE INFLAMACION O INFECCION, ILEOSTOMIA CON PRODUCIDO DE 1500 CC EN LAS ULTIMAS 24 HORAS.

ANÁLISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO, COHORTIZADO EN UAPE POR GERMEN KPC, CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, ACTUALMENTE CON ESQUEMA ATB COMPLETO, PACIENTE HEMIDINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, CON EVOLUCION LENTA HACIA LA MEJORIA, ILEOSTOMIA CON AUMENTO DE SU PRODUCIDO, SE DEJA RECOMENDACIONES AL PERSONAL DE UAPE SOBRE LOS ALIMENTOS QUE LE ESTAN SIENDO LLEVADOS PARA SU CONSUMO YA QUE SE DEJARON INDICACIONES CLARAS DE DAR DIETA SECA, ADECCIONALMENTE SOBRE REALIZAR LA INGESTA DE ALIMENTOS SENTADO PARA EVITAR RIESGO DE BRONCOASPIRACION Y COMPLICACIONES POSTERIORES. POR EL MOMENTO SE CONTINUA BAJO VIGILANCIA CLINICA.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PLAN

- CONTINUAR CON LA DIETA SECA
- VIGILAR TOLERANCIA
- ROMI.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Firmado por: JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON, CIRUGIA GENERAL, Reg: 52 606/2009

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA-ENF.INFECCIOS UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA FECHA: 19/07/2017 08:48

SUBJETIVO

AGNOSTICOS

1. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

2. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

OBJETIVO

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS.

SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS

ABDOMEN :BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN SE OBSERVA HERIDA QX CÉRRADA CUBIERTA / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA SONTA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1.

ANÁLISIS

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES

TERMINO MANEJO ATB INSTAURADO

CONTINUA MANEJO POR CX GENERAL

PLAN

IGUAL MANEJO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: JULIAN GUEVARA RAMIREZ, MEDICINA INTERNA-ENF.INFECCIOS, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 19/07/2017 09:18

SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA(UAPE)

17 AÑOS

CRISTHIAN DAVID HERNÁNDEZ

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

4. ABDOMEN ABIERTO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HALLAZGOS:

ENTEROBACTER CLOACAE RESISTENTA E CARBAPENEMS(27/06/2017)
KLEBSIELLA PNEUMONIAE PBLES

OBJETIVO

FC 90 POR MINUTO FR 18 POR MINUTO TA 120/80

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS. ABDOMEN :BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX CERRADA CUBIERTA / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA SONDA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1.

ANÁLISIS

ESTABILIDAD CLINICA SISTS MODULACION , AUNS SIGUE TAQUICARDICO. SS POTASIO CONTROL
MANEJO POR CIRUGIA GENERAL

PLAN

POTASIO CONROL
RETIRAR SONDA VESICAL
MANEJO CIRUGIA GENERAL
TRANSLADO COHORTIZADOS EXTERNOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTADO GENERAL AISLAMIENTO

ÓRDENES MÉDICAS**LABORATORIOS**

19/07/2017 09:21 Potasio (19792)

C

ORDENADO

Firmado por: ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO, MEDICINA INTERNA, Reg: 112/98

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 19/07/2017 10:56

SUBJETIVO

Paciente quien en este momento se encuentra en procedimiento con personal de enfermeria, se aplaza terapia fisica.

OBJETIVO

Paciente quien en este momento se encuentra en procedimiento con personal de enfermeria, se aplaza terapia fisica.

ANÁLISIS

Paciente quien en este momento se encuentra en procedimiento con personal de enfermeria, se aplaza terapia fisica.

PLAN

Paciente quien en este momento se encuentra en procedimiento con personal de enfermeria, se aplaza terapia fisica.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Segun criterio médico.

Firmado por: ANA MARIA OSPINA BAUTISTA, REHABILITACION FISICA, Reg: 762448

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 19/07/2017 12:27

SUBJETIVO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

**** FORMATO MIPRES****

OBJETIVO

PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE INSUMOS PARA MANEJO DE OSTOMIA.

SE ORDEN PARA 30 DIAS : S

1. BARRERA N° 57 CANTIDAD 10

2. BOLSA N° 57 CANTIDAD 10

3. PINZA CANTIDAD 6

4. PASTA ESTOMAHESIVE CANTIDAD 6

ANÁLISIS

PLAN

SE REALIZA ENTREGA DE 3 COPIAS DE FORMATO MIPRES A JEFE DE TURNO .

0170719187001865150)

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: JESSICA LIZETH RUIZ CURACA, MEDICINA GENERAL, Reg: 764651

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 19/07/2017 12:39

SUBJETIVO

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio: Normal.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO COLABORADOR EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, RESPIRANDO TRANQUILO, CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO, SIN SOPORTE DE OXIGENO, TORAX NORMOEXPANSIVO.

ANÁLISIS

REALIZO POSICIONAMIENTO EN CAMA, EJERCICIOS RESPIRATORIOS ACTIVOS CON MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES COMBINADOS CON INSPIRACIONES MÁXIMAS Y SOSTENIDAS+ ESPIRACION LENTA PROLONGADA, INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 10 MOVILIZA 900-1200ML TOLERA INTERVENCION.

PLAN

IGUAL PLAN TERAPEUTICO.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITERIO MEDICO.

Firmado por: NURY DEL ROCIO CUASAPUD BENAVIDES, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 76-5364

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 19/07/2017 13:20

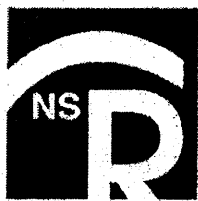
SUBJETIVO

EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DRA BEATRIZ ADRIANA MARIÑO - CIRUJANA GENERAL

ANTONY HENAO - MEDICO INTERNO

CAMA 6008



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA.EPS				

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL. DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

2. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

3. CIERRE DE PARED SOLO DE PIEL DEL 14/7/17

REFIERE ADECUADA EVOLUCION CLINICA, TOLERANDO VIA ORAL, NO REFIERE NUEVAS SINTOMATOLOGIAS.

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, COHORTIZADO POR GERMEN KPC, COMIENDO SIN DIFICULTAD, CON UN ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON HERIDA QUIRURGICA CERRADA, SIN SIGNOS DE INFLAMACION O INFECCION, CON ILEOSTOMIA FUNCIONAL.

ANÁLISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO, COHORTIZADO EN UAPE POR GERMEN KPC, CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, ACTUALMENTE CON ESQUEMA ATB COMPLETO, PACIENTE HEMIDINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, CON MODERADA EVOLUCION CLINICA, ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON REDUCCION DE PRODUCCION. SE CONTINUA BAJO VIGILANCIA CLINICA.

PLAN

- SE AJUSTA DOSIS DE LOPERAMIDA A 2 CADA 8 HORAS

- VIGILAR TOLERANCIA

-ROMI.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Firmado por: BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS, CIRUGIA GENERAL, Reg: 769508

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 19/07/2017 20:32

SUBJETIVO

SE ABRE HISTORIA PARA FORMULACION DE MEDICAMENTO QUE SE SALIO DEL SISTEMA.

OBJETIVO

SE ABRE HISTORIA PARA FORMULACION DE MEDICAMENTO QUE SE SALIO DEL SISTEMA.

ANÁLISIS

-

PLAN

-

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

-

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

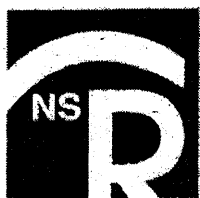
19/07/2017 20:33 Loperamida Tbl. o Caps. 2 mg 2 TABLETA, ORAL, Cada 8 Horas, por 4 Dias

CANCELADO

19/07/2017 20:33 Loperamida Tbl. o Caps. 2 mg 2 TABLETA, ORAL, Cada 8 Horas, por 4 Dias

ORDENADO

Firmado por: VALENTINA HURTADO PARDO, MEDICINA GENERAL, Reg: 76528/2015



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 20/07/2017 11:00

SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA(UAPE)
17 AÑOS
CRISTHIAN DAVID HERNÁNDEZ

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
 2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
- HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON
PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES
ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.
4. ABDOMEN ABIERTO

OBJETIVO

SV: 123/71 FC 85 FR 20 SAT 93%
ESCLERAS ANICTERICAS; CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO
ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN :BLANDO
DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX CERRADA CUBIERTA / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA
SONDA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1 .

ANÁLISIS

PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA , MANIFIESTA MODULAR DOLOR CON ANALGESIA .
CULMINO ESQUEMA ATB , ACTUALMENTE SIN SIRS .CURSA CON HIPOKALEMIA LEVE 3.3 SE INDICA INICIO DE REPOSICION
EV . CONTROL PARA MAÑANA .
- MANIFIESTA DIFICULTAD PARA CONCILIAR SUEÑO POR LO CUAL SE AÑADE AL MANEJO TRAZODONA .

PLAN

TRAZODONA 50 MG VO NOCHE
475 CC SSN + 25 CC KATROL A 30 CC /H
CONTROL DE POTASIO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

20/07/2017 11:10 Potasio (19792)

ORDENADO

MEDICAMENTOS

20/07/2017 11:11 Trazodona 50 mg Tableta 1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 15 Dias

ORDENADO

20/07/2017 11:11 Trazodona 50 mg Tableta 1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 15 Dias

CANCELADO

MEZCLAS B

20/07/2017 11:10 LIQUIDOS ENDOVENOSOS 475 CENT. CUBICO Solucion Salina 0.9 % Normal, 25 CENT. CUBICO Potasio Cloruro
Amp. 20 mEq/10 ml. Para administrar 30 CC/HORA Infusion Continua Por 2 Dias, Vía ENDOVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

ORDENADO



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Firmado por: ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO, MEDICINA INTERNA, Reg: 112/98

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 20/07/2017 11:38

SUBJETIVO

EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DR MANUEL BARAJAS - CIRUJANO GENERAL

ANTONY HENAO - MEDICO INTERNO

CAMA 6008

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)

HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.

DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON

2. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.

3. CIERRE DE PARED SOLO DE PIEL DEL 14/7/17

REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, SIN DOLOR, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA ALIMENTACION ADMINISTRADA, NO REFIERE ALZAS TERMICAS, NI ESCALOFRIOS, NI VOMITO.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE SENTADO EN CAMA, COHORTIZADO POR GERMEN KPC, SIN SIGNOS DE DOLOR NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL AL TACTO, CON UN ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON HERIDA QUIRURGICA CERRADA, SIN SIGNOS DE INFLAMACION O INFECCION, CON ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON UNA PRODUCCION EN LAS ULTIMAS 24 HORAS DE 700 CC.

ANÁLISIS

PACIENTE CONOCIDO CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, COHORTIZADO EN UAPE POR GERMEN KPC, ACTUALMENTE CON ESQUEMA ATB COMPLETO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, CON ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON NOTABLE REDUCCION DE PRODUCCION. SE CONTINUA BAJO VIGILANCIA CLINICA, AVISAR CAMBIOS.

PLAN

- VIGILAR TOLERANCIA

-ROMI.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

Firmado por: ELPIDIO MANUEL BARAJAS FREGOSO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 643557

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 20/07/2017 12:28

SUBJETIVO

PCT EN CAMA, REFIERE SENTIRSE MUY DEBIL.

ADOPTANDO EL SEDENTE CON BUENA TOLERANCIA.

OBJETIVO

DX ANOTADOS, ALERTA, COLABORADOR, DEBILIDAD E HIPOTROFIA EN EXTREMIDADES, FUNCIONAL EN CAMA.

ANÁLISIS

SEMISEDENTE EN CAMA SE INDICAN EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES EN MMII, DESCARGAS DE PESO Y ESIRAMIENTOS, EN MMSS SE INDICAN ACTIVOS RESISTIDOS CON THERABAND VERDE, TOLERA LA SESION, DOY RECOMENDACIONES.



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA,				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PLAN

TERAPIA FISICA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: FRANCISCO JAVIER PAZ QUIJANO, REHABILITACION FISICA, Reg: 192326/2003

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 20/07/2017 13:34

SUBJETIVO

paciente con acompañante

OBJETIVO

paciente en cama, en regulares condiciones generales, alerta, sin soporte de oxígeno, sin signos de dificultad respiratorios, campos pulmonares ventilados.

ANÁLISIS

realizo posicionamiento en silla, control respiratorio, educación del patron respiratorio, educación del patron respiratorio diafragmatico, inspiracion maxima sostenida, incentivo respiratorio tolera intervencion.

PLAN

vigilancia

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

criterio medico

Firmado por: LAURA ANDRE SOLARTE , TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 762445/2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 20/07/2017 18:39

SUBJETIVO

reformulacion

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: OSCAR EDUARDO GIRALDO VICTORIA, MEDICINA GENERAL, Reg: 76/0160/2012

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 21/07/2017 09:09

SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA(UAPE)

17 AÑOS

CRISTHIAN DAVID HERNÁNDEZ



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL EN RESOLUCION
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
HALLAZGOS: APENDICITIS AGUDA EN FASE GANGRENADA CON PERITONITIS LOCALIZADA Y PLASTRON LOCAL.
DESPULIMIENTO DE SEROSA DE ASA YEYUNAL DESPUES DE LA LIBERACION DEL PLASTRON
3. PERFORACIONES ESPONTANES INTESTINALES// ENTERITIS?? // MANEJO CON SISTEMA DE VACIO Y LAVADOS SECUENCIALES + ILEOSTOMIA EN ASA DE PROTECCION.
4. ABDOMEN ABIERTO

OBJETIVO

SV: 123/71 FC 90 FR 20 SAT 93%

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS. SNG A DRENAJE CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS SE OBSERVA CTTR PARA ALIMENTACION PARENTERAL FUNCIONAL. TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO. C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA INTENSIDAD, CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS ABDOMEN :BLANCO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION SE OBSERVA HERIDA QX CERRADA CUBIERTA / ILEOSTOMIA G/U: SE OBSERVA SONTA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1.

ANÁLISIS

PACIENTE HA PERMANECIDO AFEBRIL , SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , CURSA CON ANEMIA CON HB 8.8 G%, NO LEUCOCITOSIS, POTASIO CORREGIDO.
SS MAGNESIO , FOSFORO, NUEVO POTASIO AM

PLAN

- TRANSLADO COHORTIZADOS EXTERNOS
- MANEJO POR CIRUGIA GENERAL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTADO GENERAL

AISLAMIENTO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

21/07/2017 09:14 Potasio (19792)

C

ORDENADO

21/07/2017 09:14 Fosforo Inorganico

C

ORDENADO

21/07/2017 09:14 Hemoglobina y Hematocrito

C

ORDENADO

21/07/2017 09:14 Magnesio (19698)

C

ORDENADO

MEDICAMENTOS

21/07/2017 09:16 Imipramina Grag. 25 mg 1 GRAGEA, ORAL, Cada 24 Horas, por 5 Dias

ORDENADO

21/07/2017 09:16 Imipramina Grag. 25 mg 1 GRAGEA, ORAL, Cada 24 Horas, por 5 Dias

CANCELADO

Firmado por: ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO, MEDICINA INTERNA, Reg: 112/98

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	HERNANDEZ SILVA				
Nombre:	CRISTHIAN DAVID				
Número de Id:	TI-1192804736				
Número de Ingreso:	9869981-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	16 Años y 11 meses	Edad Act.:	17 Años y 1 mes
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA-ENF.INFECCIOS
UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 21/07/2017 14:34

SUBJETIVO

se siente regular

OBJETIVO

febril 39.4 de t

fc 88

fr 22

HACE PICO DE FIEBRE MAS ESCALOFRIO

ANÁLISIS

REVISAMOS, FEBRIL, SIN FEBITIS VISIBLE ACTUAL, CATER CENTRAL EN CUELLO NO OBSERVFO SECRECION, HERIDA SIN SECRECION, ABDOMEN NO DEFENSA. POSIBILIDAD DE BACTEIMEIA SECUNDARIA??

SE SOLICITAN HEMOCULTIVOS BACTERIAS Y HONGOS Y SEGUIMENRTO CON CURVA DE T

PLAN

CUERVA DE T CADA 4 HORAS

HEMOCULTIVOS BACTERIS 1,2,3

HEMOCULTIVO HONGOS 1,2.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION ACTUAL.

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

21/07/2017 16:33 Hemocultivo para Germen es Aerobios

ORDENADO

21/07/2017 16:34 Hemocultivo para Hongos (Automatico)

ORDENADO

21/07/2017 17:33 Hemocultivo para Germen es Aerobios

ORDENADO

21/07/2017 17:34 Hemocultivo para Hongos (Automatico)

ORDENADO

21/07/2017 18:33 Hemocultivo para Germen es Aerobios

ORDENADO

Firmado por: RAUL HELI CORRAL PRADO, MEDICINA INTERNA-ENF.INFECCIOS, Reg: 9182

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 21/07/2017 15:11

SUBJETIVO

PACIENTE ESTABLE

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, SIN SOPORTE DE OXIEGNO, SNY, TRANQUILO, NUTRICION PARENTERAL, COLABORADOR, CON ACOMPAÑANTE