



Aa088723893



Ca505888313



Aa088723

Ca505888313



11363EAY9AAL93P

06-10-23

30-09-24

Cadena, M. 99999999

114730H5CCA9H92D

NOTARÍA CUARTA DEL CÍRCULO DE SANTIAGO DE CALI
SCRITURA PÚBLICA NÚMERO: CINCO MIL DOSCIENTOS NUEVE (5209).
FECHA: TREINTA Y UNO (31) DE OCTUBRE DE DOS MIL VEINTICUATRO (2024)

NATURALEZA JURÍDICA: PODER ESPECIAL.

PODERDANTE (S):

Hna. USDELLY ALZATE VARELA Cedula de ciudadanía 31.276.463 de Cali (Valle del Cauca), en representación de INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSÉ DE GERONA con NIT 890.301.430 (Propietaria de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios)

APODERADA

DANIELA DIEZ GONZALEZ Cedula de ciudadanía 1.144.085.511 de Cali (Valle del Cauca)

LAS ANTERIORES ANOTACIONES SE AJUSTAN A LA RESOLUCION NUMERO 1156 DE 1996 DE LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO.

En la ciudad de Santiago de Cali, Departamento de Valle del Cauca, República de Colombia, a los TREINTA (30) días del mes de OCTUBRE del año Dos Mil VEINTICUATRO (2024), en el Despacho de la Notaría Cuarta del Círculo de Santiago de Cali, cuya Notaria Encargada es la Doctora HELEN ALEJANDRA BROWN PITTO COMPARECIERON CON MINUTA:

USDELLY ALZATE VARELA , mayor de edad Quien obra en representación de INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSE DE GERONA con NIT 890.301.430 , domiciliada y residente en esta ciudad e identificada con Cédula de ciudadanía número 31.276.463 de Cali (Valle del Cauca) , Manifiesto que confiero PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a favor de:

DANIELA DIEZ GONZALEZ , mayor de edad, domiciliada y residente en esta ciudad e identificada con Cédula de ciudadanía número 1.144.085.511 de Cali (Valle del Cauca) y tarjeta profesional 311.753, Para que obre en mi nombre y representación, con las más amplias facultades judiciales y dispositivas, de conformidad con las siguientes: ATRIBUCIONES/FACULTADES: PRIMERA.- Confiere poder especial, amplio y suficiente a la Dra. Daniela Diez González González, para que actúe en nombre y representación legal del Instituto de Religiosas San José de Gerona,

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

propietaria de la Clínica Nuestra señora de los Remedios, e intervenga como apoderada especial en todos los asuntos relacionados con las audiencias judiciales, prejudiciales y extrajudiciales a las cuales sea citada la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, en adelante CNSR, otorgando facultades para notificarse, conciliar y/o transigir. -----

SEGUNDO.- Para que asuma la defensa de la CNSR en actuaciones judiciales, prejudiciales y extrajudiciales en calidad de apoderada judicial, facultándola para que lleve adelante los trámites tendientes a defender los intereses de la CNSR, de conformidad con las normas procesales vigentes, y en general todas las actuaciones para nuestra óptima defensa dentro del trámite referenciado enunciadas en el artículo 77 del Código General del Proceso., quedando expresamente facultada la apoderada para: -----

2.1. Contestar requerimientos de información, pliego de cargos, requerimientos especiales, interponer recursos. -----

2.2. Lleve la representación de la entidad en todos los asuntos relacionados con el cumplimiento de obligaciones sustanciales y formales. -----

3.3. Represente a la entidad ante todos los despachos judiciales, y en especial para:

3.4. Notificarse, conciliar, transigir, desistir, sustituir y reasumir este poder, recibir, tachar de falsos los documentos y testigos y demás facultades inherentes a este tipo de mandato. -----

TERCERO.- Para que adelante en nombre de la CNSR cualquier actuación judicial o extrajudicial, tendiente a la defensa de los intereses de la CNSR. Dentro de estas facultades se encuentran: -----

3.1 Representar a la CNSR en trámites de Acción de tutela en los cuales este vinculada de forma directa o indirecta. -----

3.2 Interponer acciones de tutela en nombre de la CNSR. -----

3.3 Dar respuesta a requerimientos de Entidades u organismos de la Rama Ejecutiva, Legislativa o Judicial. -----

3.4 Formular peticiones/quejas/reclamos o consultas ante Entidades u organismos de la Rama Ejecutiva, Legislativa o Judicial. -----

3.5 Dar respuesta o elevar solicitudes, peticiones, quejas, reclamaciones ante



Aa088723894



proveedores, aseguradoras, contratistas, colaboradores, prestadores de servicios o terceros. -----

Presente **DANIELA DIEZ GONZALEZ**, civilmente hábil y de cuyo personal conocimiento da fe el suscrito Notario, dijo: Que acepta el poder especial que por medio de esta escritura le confiere la Hna **USDELLY ALZATE VARELA**, y que hará uso de él cuando sea oportuno. -----

PERFECCIONAMIENTO: El presente mandato y/o poder especial se perfeccionará en forma expresa por la aceptación del mandatario y/o, y en forma tácita por el ejercicio que de él haga El mandatario y/o en cada acto o gestión que actúe de conformidad con el artículo 2150 del código civil colombiano el cual consagra en su inciso segundo que la aceptación puede ser expresa o tácita, y la aceptación tácita es todo acto en ejecución del mandato. -----

Vigencia: Para acreditar la vigencia del presente poder especial será suficiente la certificación que expida el Notario, sin necesidad de ningún otro requisito adicional.

Fundamento legal. Artículos 1505, 2142 a 2199 del Código Civil. -----

HASTA AQUÍ EL CONTENIDO DE LA MINUTA PRESENTADA PREVIAMENTE ELABORADA, REVISADA, APROBADA Y ACEPTADA. -----

LOS COMPARECIENTES HACEN CONSTAR QUE:

- 1.- Han verificado cuidadosamente sus nombres y apellidos, su real estado civil, números correctos de sus documentos de identificación y aprueban este instrumento sin reserva alguna, en la forma como quedó redactado.
- 2.- Las declaraciones consignadas en este instrumento corresponden a la verdad y los otorgantes las aprueban totalmente, sin reserva alguna, en consecuencia, asumen la responsabilidad por cualquier inexactitud. -----
- 3.- Conocen la ley y saben que el Notario responde de la regularidad formal de los instrumentos que autoriza, pero no de la veracidad de las declaraciones de los otorgantes, ni de la autenticidad de los documentos que forman parte de este instrumento. -----
- 4.- Sólo solicitarán correcciones, aclaraciones o modificaciones al texto de la presente escritura en la forma y en los casos previstos por la Ley. -----

ADVERTENCIA: Se les informa a los Comparecientes que asumen la responsabilidad que se derive de cualquier inexactitud sobre la información contenida en esta escritura,

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

VTW6A713D96T11

06 10 23

que conocen la Ley en consecuencia saben que la Notaria responde de la regularidad formal de los instrumentos que autoriza, pero no de la **VERACIDAD** de las manifestaciones que los comparecientes o sus apoderados realicen en ellos.

IMPORTANTE: De igual forma el Notario ADVIRTIÓ a los Comparecientes que las declaraciones emitidas por ellos deben obedecer a la verdad. Que son responsables penal y civilmente en el evento de que se utilice este público instrumento con fines fraudulentos o ilegales y les pone en conocimiento lo consagrado en el Decreto 1957 de septiembre de 2001 reglamentario de la Ley 526 de 1999 que desarrolló el Artículo 323 de la Ley 599 de 2000. Que se abstiene de dar fe sobre querer o fuero interno de los comparecientes que no expresaron en este documento. -----

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, Reglamentada por el Decreto Nacional 886 de 2014 y demás Normas y Reglamentaciones Complementarias, los comparecientes declaran que han autorizado al Notario a realizar el tratamiento de sus datos personales que han sido recopilados durante el trámite de otorgamiento de la escritura pública autorizándolo para que, como encargado del tratamiento en virtud de las funciones notariales que se tengan que surtir como complementación de la escrituración y los almacene en el protocolo que permanece en la Notaria por el tiempo que la ley lo disponga. Los comparecientes declaran conocer que la información personal que se encuentra incorporada en el presente instrumento es de naturaleza pública, de manera que a ella podrán tener acceso todas las personas que se encuentren interesadas en consultar y/o contar con una copia de este instrumento. -----

OTORGAMIENTO Y AUTORIZACIÓN: Leído el presente instrumento por los otorgantes, quienes la encontraron conforme a su pensamiento y voluntad y por no observar error alguno en su contenido, le imparten su aprobación y proceden a firmarla con el suscrito Notario quien de todo lo antes expuesto da fe, declarando los comparecientes estar notificados de que un error no corregido en esta escritura antes de ser firmada respecto al nombre e identificación de cada uno de ellos, da lugar a una escritura aclaratoria, que conlleva a nuevos gastos para los contratantes conforme lo manda el Artículo 102 del Decreto-Ley 960 de 1.970, de todo lo cual se da(n) por entendido(s) y firma(n) en constancia. -----

Derechos Notariales \$81.900 - Resolución 773 del 26 de Enero de 2024 de la VIENE

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario



cadena

República de Colombia

5



DE COLOMBIA



49208

DE LA HOJA NOTARIAL Aa088723894 QUE HACE PARTE DE LA ESCRITURA
PUBLICA NUMERO 5209 DEL 31 DE OCTUBRE DE 2024 NOTARIA CUARTA DE
CALI SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO. Recaudo Fondo \$8.700
Recaudo Super \$8.700 IVA \$ 24.947.-Instrucción Administrativa Número 26 de 2004 de
la Superintendencia de Notariado y Registro.

ORIGINAL ELABORADO EN LAS HOJAS DE PAPEL NOTARIAL NÚMEROS:
Aa088723893 - Aa088723894 - Aa088723895 -

Enmendado: "3" Si Vale. - - - - -

Nota: lo escrito a Maquina en esta Pagina Vale. - - -

PARTE PODERDANTE



Usdelly Alzate Varela

USDELLY ALZATE VARELA.

Cédula de ciudadanía 31.276.463

DIRECCIÓN: Cl. 7 #29-43, La Alameda

Representante Legal del INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSE DE GERONA (NIT
890.301.430), Propietaria de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios.

NIT. 890.301.430

Papel notarial para uso exclusiva en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

VERIFICACION

06-10-23

114824028

PARTE APODERADA

Daniela Diez G.
DANIELA DIEZ GONZALEZ



Cédula de ciudadanía 1.144.085.511

correo: juridico@cnsr.com.co

Dirección Avenida 2 Norte # 24 - 157 / Barrio San Vicente

LA NOTARIA



Helen Alejandra Brown Pitto

HELEN ALEJANDRA BROWN PITTO

NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO DE CALI - ENCARGADA



Notario(a) Encargado(a) median

Resolución No. 11561

del 2 / 10 / 20

expedida por la **SNR**



ARQUIDIÓCESIS
DE CALI
Gobierno Eclesiástico



EL SUSCRITO CANCELLER DE LA ARQUIDIÓCESIS DE CALI

CERTIFICA:

Que el INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA, es una entidad religiosa, sin ánimo de lucro, establecida Canónicamente en la Arquidiócesis de Cali, que goza de todos los efectos civiles y eclesiásticos que le confiere la Ley Concordataria No.20 de 1974, identificada con NIT.890.301.430-5. Por medio de la Resolución No.4802 de fecha 16 de diciembre 1966 expedida por la Gobernación del Valle del Cauca (Secretaría de Justicia y Negocios Generales-Sección Jurídica) se Reconoce la Personería Jurídica al INSTITUTO HERMANAS DE SAN JOSÉ DE GERONA hoy INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA.

La Reverenda Hermana USDELLY ALZATE VARELA, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.31.276.463 de Cali, es la actual Consejera General y como consecuencia de ello, la Represente Legal.

La hermana CARMEN ISABEL GÓMEZ BARRERA, identificada con cédula No.42.023.994 como Primera Suplente; MARTHA CECILIA ANTURI LARRAHONDO, identificada con cédula de ciudadanía No.31.850.645, como Segunda Suplente; y la Dra. ZORAYA LASTRA NASSER, identificada con cédula de ciudadanía No.31.178.590, como Tercera Suplente, única y exclusivamente, para asuntos judiciales, representando al instituto en cualquier acto administrativo y judicial (procesal o extraprocesal) la Dra. Zoraya Lastra Nasser, no podrá tomar decisiones sobre el giro normal de los negocios del Instituto, no conocerá ni decidirá sobre temas de las comunidades. Las Hermanas anteriormente nombradas actuarán como Representantes Legales Suplentes, en calidad de Primer Suplente y Segundo Suplente, respectivamente, en ausencia de la Representante Legal Principal del INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA.

El domicilio para notificación del INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA es la Calle 8 No.29-50 de Cali y correo electrónico juridico@clinicadelosremedios.org.

Que el INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA, es propietario de las siguientes Obras en Cali: Clínica de Nuestra Señora de los Remedios (Avenida 2 Nte. No.24-157), Centro Médico María Gay Tibau (Carrera 42 No.1-42), Hogar Santa Inés (Calle 7 No.29-43) y Hogar de la Familia en Santafé de Bogotá (Carrera 6 No.45-22).

REPUBLICA DE COLOMBIA
Valle del Cauca
LA NOTARIA CUARTA DE CALI
CERTIFICA
Que el presente documento es fiel copia
de su original que el suscrito ha tenido
a la vista, Cali

ALEJANDRA BROWN PITTO
NOTARIA CUARTA DE CALI

Carrera 4 # 7-17 • Tels: (57-602) 889 0562 al 71 • Fax: (57-602) 883 7980 • Cali - Colombia
Nit. 890.304.049-5 • E-mail: arquicali@arquicali.org • www.arquicali.org

Ca492081198

16-07-24

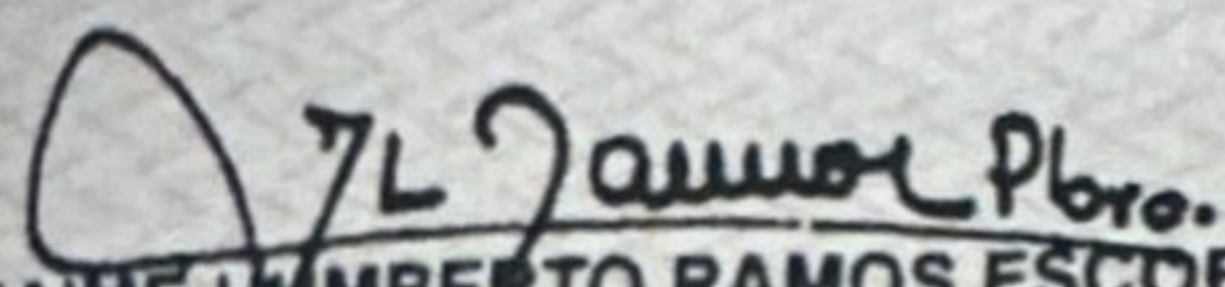
Ca492081198

Que el INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA, tiene una casa de formación para las novicias en la Carrera 50 No.61-35 Barrio El Prado " Medellín y otra para las postulantes en 41 No.32-39 Barrio " Sector la Milagrosa en Medellín.

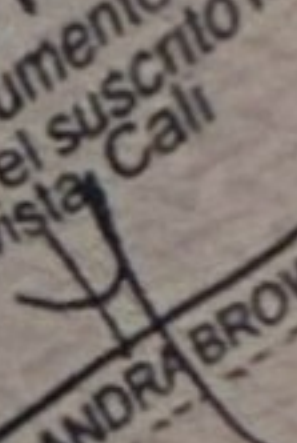
Santiago de Cali, 17 de Octubre de 2024.

(Aprobada)




JAIME HUMBERTO RAMOS ESCOBAR, Pbro.
Canciller



REPUBLICA DE COLOMBIA
Valle del Cauca
ANOTARIA CUARTA DE CALI
C E R T I F I C A
Que el presente documento es fiel copia
de su original que el suscrito ha tenido
a la vista Cali

JELEN ALEJANDRA BROWN PITTO

4

NOTARÍA CUARTA DE SANTIAGO DE CALI

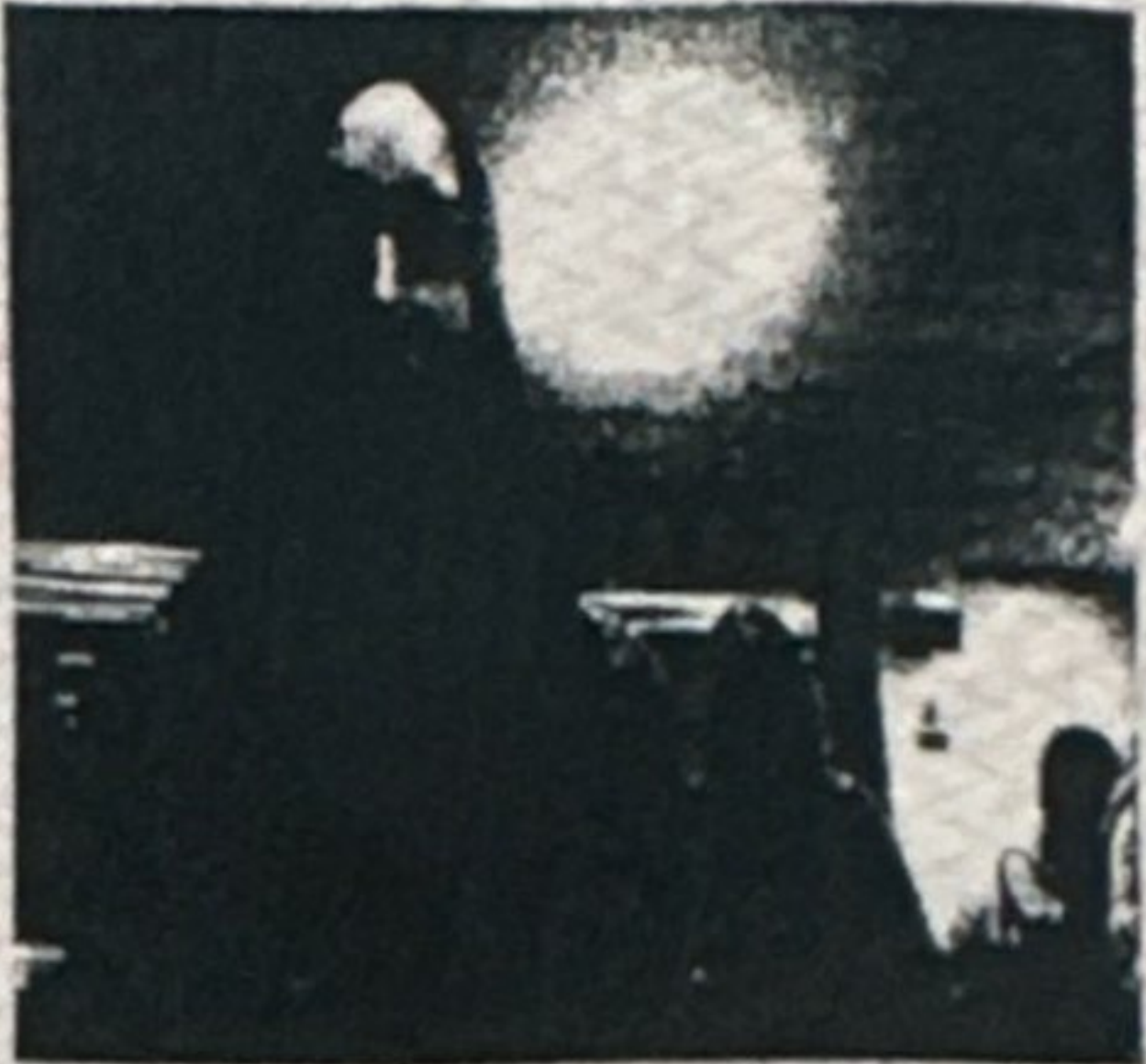
ESCRITURACIÓN

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012



DIEZ GONZALEZ DANIELA

Identificado con C.C. 1144085511



Y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Santiago de Cali 2024-10-31 14:59:32

x Daniela Diez G.

Firma declarante



Huella



www.notariaenlinea.com
r4vub

Helen Brown

HELEN ALEJANDRA BROWN PITTO
NOTARIA 4 DEL CIRCULO DE CALI (E)



4

NOTARÍA CUARTA DE SANTIAGO DE CALI

ESCRITURACIÓN

Verificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

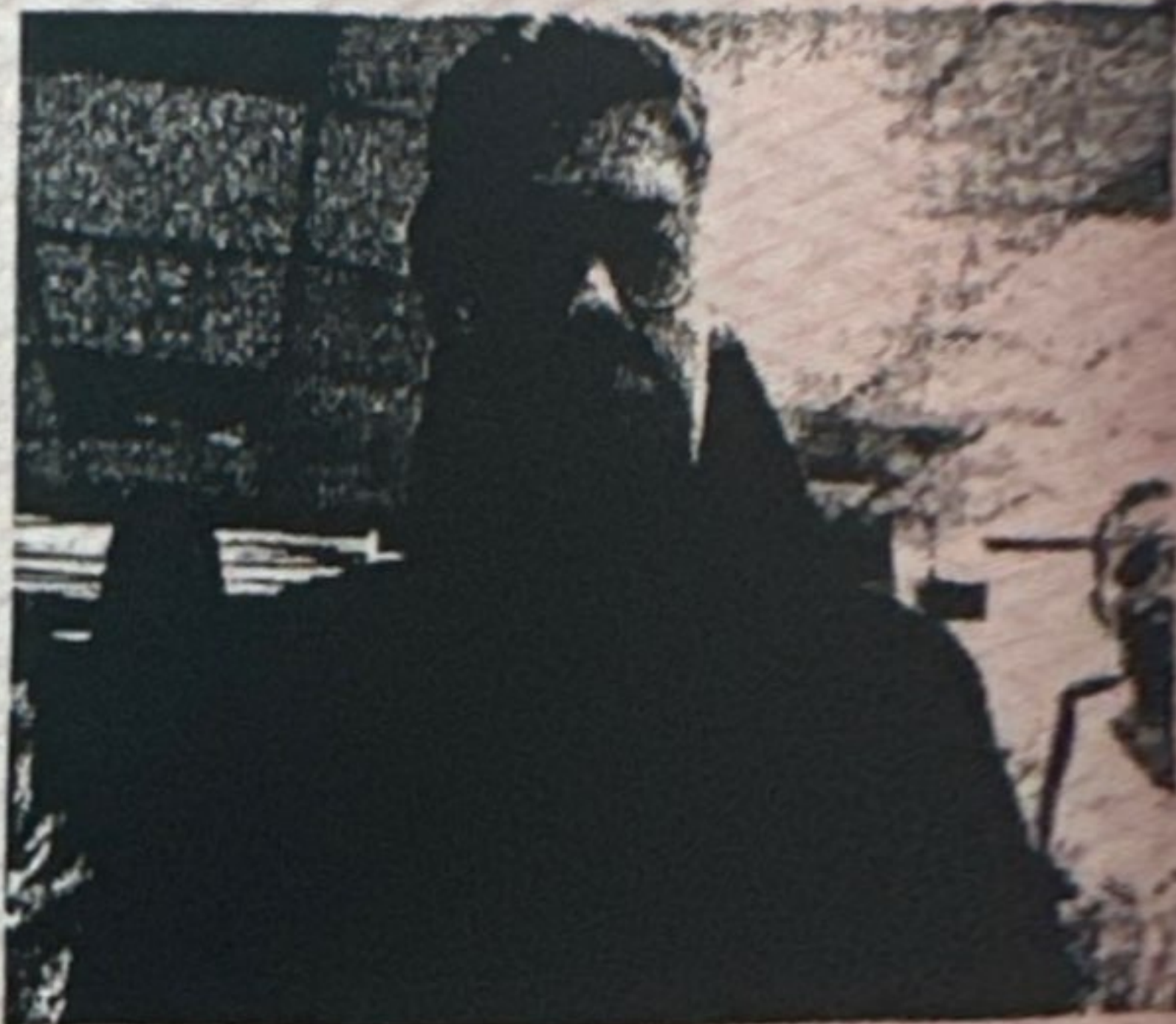
808-6665ae79

ALZATE VARELA USDELLY

Identificado con C.C. 31276463

Y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Santiago de Cali 2024-10-31 14:59:59



x *Ysdeley Alzate Varela*
Firma declarante



Huella



www.notariaenlinea.com

r4vvr

H. Brown

HELEN ALEJANDRA BROWN PITTO
NOTARIA 4 DEL CIRCULO DE CALI (E)

NOTARIA **4**

**REPUBLICA DE
COLOMBIA**

Es PRIMERA copia y se expide para

DANIELA DIAZ GONZALEZ

En SEIS (06) copias utiles

Santiago de Cali 05 DE NOVIEMBRE 2024

NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO DE CALI



[Handwritten signature]



Señores
JUZGADO OCTAVOE (8) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E. S. D.

ASUNTO: PODER ESPECIAL
RADICACIÓN No.: 760013103008-2023-00322-00
DEMANDANTES: GUILLERMO HERNANDES Y OTROS
DEMANDADO: INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA Y OTROS

DANIELA DIEZ GONZALEZ, mayor de edad, domiciliada y residente en Cali, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.085.511 abogada en ejercicio, en mi condición de apoderado especial del **INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA**, entidad de derecho canónico propietaria de la **CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS**, domiciliada en Cali, con personería entregada por la ARQUIDIÓCESIS DE CALI, condición y calidad que acredito con la copia auténtica de la escritura pública No. 5209 del 31 de octubre del 2024 de la Notaría 4 de Cali y certificado de vigencia actualizado, por el presente escrito manifiesto que torgo poder especial, amplio y suficiente a la doctora **MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ**, mayor de edad, domiciliada y residente de Bogotá, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.016.094.369 expedida en Bogotá D.C., abogada en ejercicio portadora de la TP. No. 347.291 del Consejo Superior de la Judicatura, para que, en nombre y representación de la entidad mencionada, la represente como apoderada judicial en el proceso de la referencia, se notifique del auto de admisión de la demanda, la conteste, proponga excepciones, solicite pruebas en la etapa pertinente, interponga recursos y realice todos los actos procesales tendientes a la defensa de los intereses de la entidad que represento.

Igualmente podrá mi apoderada, sustituir el presente poder en forma especial o total, en el profesional del derecho de designe.

La apoderada queda facultada para presentar toda clase de escritos, documentos, recursos, pruebas, notificarse, recibir, desistir, conciliar, transigir, sustituir, reasumir, objetar el juramento estimatorio de la cuantía de la demanda y en general, para realizar todas las acciones necesarias e indispensables para el éxito del mandato a su cargo y expresamente se le faculta para que formule LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA, para que de acuerdo con la relación sustancial que exista entre el INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA (CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS), y los solicitados llamados, que determina la obligación o responsabilidad de esta última frente a una eventual condena en contra de aquella, en el remoto caso que prosperaran las pretensiones de la parte actora, la convocada responda en su lugar o le reembolse el valor que eventualmente ella deba desembolsar, según los pormenores y hechos que expondrán los apoderados en el escrito de convocatoria, que determinan su deber de cubrir a la convocante.

La Dra. **MARIA CAMILA AGUDELO ORTIZ** recibirá notificaciones en la dirección electrónica camilaortiz2797@gmail.com y podrá ser contactada al celular 318 380 0187.

Cordialmente,

Daniela Diez G.

DANIELA DIEZ GONZALEZ
C.C. No.1.144.085.511

Acepto,

MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ
CC. No. 1.016.094.369
TP. No. 347.291 del C. S. de la J.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

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

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
Toma Presión: Automática
Frecuencia Respiratoria: 20 Resp/Min
Pulso: 87 Pul/Min
Temperatura: 36 °C
Estado de dolor manifestado: Moderado
Presión Arterial Media: 94 mmHg
Saturación de Oxígeno: 98 %
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:** CLINICA PRUEBAS, **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 IRRADIACION A FOSA ILIACA DERECHA, ACOMPAÑADO DE EMESIS DE CONTENIDO ALIMENTARIO, E HIPOREXIA, NIEGA ALZAS



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TERMICAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

NOTA: INICIALMENTE ACUDE A HOSPITAL DE YUMBO DONDE ORDEN PARACLINICOS ENTRE ESTOS CH: LEUCOS: 14.370
NEUTROS: 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

Estado de hidratación: Hidratado

Condición al llegar: Sobrio

Orientado en tiempo: Si

Orientado en persona: 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Estado de conciencia: Alerta
Estado de dolor: Severo
Presión Arterial (mmHg):

Orientado en espacio: Si
Posición corporal: Normal

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

Cardiaco 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

Plan: PACIENTE MASCULINO, 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES RELEVANTES, INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 HTO: 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 Días

CANCELADO

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

ORDENADO

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

ORDENADO

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

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:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 16/06/2017 17:54

SUBJETIVO

CX GENERAL

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

HEMOGRAMA DE PERIFERIA CON 14.000 BLANCOS.

OBJETIVO

ABDOMEN DOLOROSO, 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

TURNO PARA APENDICITOMIA COMO URGENCIA VITAL.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 SEDE: CLINICA
PRUEBAS 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 SALAZAR, 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 EXTRAE 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

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

ORDENADO

MEDICAMENTOS

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

ORDENADO

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

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. PISO 3° - A **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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 deficit

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 17/06/2017 16:15

SUBJETIVO

CX GENERAL

PACIENTE EN POP DE APENDILAP MAS DRENAJE DE PERITONITIS LOCALIZADA.
EVOLUCION ESTABLE.
DOLOR POP.-
NO SIRS.
TOLERA LA VIA ORAL.
NIEGA VOMTIIO O FIEBRE.

OBJETIVO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR NI DEFENSA.
SNC NORMAL.

ANÁLISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE.

PLAN

DITA 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 3° - A SEDE: CLINICA
PRUEBAS 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:

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.

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 3° - A SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 DISTENCION 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 DISTENCION 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 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)

..



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

19/06/2017 05:39 Cloro

...
..

ORDENADO

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

...

ORDENADO

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

...

CANCELADO

19/06/2017 05:47 Proteina 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: CLINICA PRUEBAS 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 Dias

ORDENADO

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

CANCELADO

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

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.:	24 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:** CLINICA
PRUEBAS 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
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:** CLINICA **PRUEBAS 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.



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

CANCELADO

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

ORDENADO

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 3º - A SEDE: CLINICA
PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

IMAGENOLOGIA

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

ORDENADO

LABORATORIOS

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

ORDENADO

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

ORDENADO

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

ORDENADO

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

ORDENADO

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 Sodio (19891)
ELECTROLITOS DE CONTROL

ORDENADO

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

ORDENADO

20/06/2017 11:48 Lactato (19624)
lactato 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, Vía ENDOVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

CANCELADO



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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, Vía ENDOVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

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. PISO 3° - A SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 20/06/2017 16:11

SUBJETIVO

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

OBJETIVO

..

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 3° - A SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 ligreramente taquicardico . sng permeable con contenido bilioso moderada cantidad aprox 400 cc tiene pendiente toma y reporte de paraclínicos . continua manejo por cx general

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. PISO 3° - A **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS 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 DISTENSION ABDOMINAL

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 BARRIDO DE CO2: EN 25. HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 4310, N 89.2%, HB 14.1, PLAQUETAS 214000,

RADIOGRAFIA DE ABDOMEN: NIVELES HIDROAREOS ESCALONADOS. DISTENSION DE ASAS DELGADAS

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 BARRIDO DE CO2: EN 25. HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 4310, N 89.2%, HB 14.1, PLAQUETAS 214000, RADIOGRAFIA DE ABDOMEN: 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	--



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA PRUEBAS FECHA: 21/06/2017 16:43

SUBJETIVO

SE INGRESA PARA REFORMULAR

OBJETIVO

--

ANÁLISIS

--

PLAN

--

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

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: CLINICA PRUEBAS 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 quirurgicos, se retira sutura de herida quirurgica umbilical. Hay salida abundante de material intestinal. Se drena, se introduce trócar, Neumoperitoneo, se coloca otro puerto epigástrico. 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal. Muñon apendicular indemne.

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

PLAN

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

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

22/06/2017 00:56 Cultivo Microorgan. en Cualquier Muestra Diferente a Medula Osea, Orina y Heces
Postoperatorio apendilap. Se reinterviene evidenciando peritonitis. Perforacion ileal.
Muestra: Liquido cavidad abdominal.

ORDENADO

22/06/2017 00:56 Estudio De Coloracion Basica En Especimen De Reconocimiento (20201)
Paciente en postoperatorio con abdomen agudo. Peritonitis. Se evidencia perforacion intestinal a aprox. 80 cm de valvula ileocecal.
Resecion segmento intestinal mas anastomosis. Especimen: Segmento ileon

ORDENADO

TRASLADOS

22/06/2017 00:50 Traslado a Unidad de Cuidados Intensivos Adultos
Sepsis abdominal

ORDENADO

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: CLINICA PRUEBAS FECHA: 22/06/2017 01:03

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:

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal. Muñon apendicular indemne.

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

OBJETIVO

CONCIENTE, SOMNOLIENTO CON DOLOR
HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE TA 125/62 FC 120XMIN
GLUC 99
ORINA CLARA EN CISTOFLO
RESPIRANDO CON MASCARA DE NO REINHALACION CON VENTILACION 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
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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONTROL MEDICO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

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

ORDENADO

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

ORDENADO

22/06/2017 03:21 Cloro

.

ORDENADO

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

.

ORDENADO

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

.

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 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

.

ORDENADO

22/06/2017 03:21 Creatinina en Suero

.

ORDENADO

22/06/2017 03:21 Gases Arteriales

.

ORDENADO

MEDICAMENTOS

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 escalar antibiotico

CANCELADO

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

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: CLINICA

PRUEBAS FECHA: 22/06/2017 10:50

SUBJETIVO

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

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

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: CLINICA

PRUEBAS FECHA: 22/06/2017 10:51

SUBJETIVO

om

OBJETIVO

om

ANÁLISIS

om

PLAN

om

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

om

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

23/06/2017 02:00 Gases Arteriales

ORDENADO

23/06/2017 02:00 Cloro

ORDENADO

23/06/2017 02:00 Creatinina en Suero

ORDENADO

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

ORDENADO

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

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:** CLINICA PRUEBAS **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, NORMOTENSO, 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 + PACIEENTE TOLERA.

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:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 22/06/2017 12:54

SUBJETIVO

EVOLUCION UCI DIA

DR MORENO INTENSIVISTA / DRA MARIA VIRIGINIA VIRGINIA FLOREZ



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 LIMPIOS, NO SOBREAGREGADOS, MV PRESNTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO SAT: 16
+ABD: CON HERIDA QUIRURGICA 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

PACIENTR 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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 22/06/2017 12:54

SUBJETIVO

paciente en cama

[22/06/2017 12:56:10]

SIGNOS VITALES

Frec. Respiratoria: 18 Res/min

Ventilación Asistida: No

Tipo Respiración: Normal

Saturación de Oxígeno: 100 % Con Oxígeno

FIO2: 32 %

Frec. Cardíaca: 113 Latidos/min.

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

FiO2: 32 %

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 TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 22/06/2017 18:47

SUBJETIVO

DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN EVOLUCIÓN MEDICA.

OBJETIVO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO CLINICO, ADINAMICO SIN DISNEA CON SOPORTE DE OXIGENO 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

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:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 22/06/2017 19:25



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 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

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: 1436989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA

PRUEBAS 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 / RSCRS, 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

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

ORDENADO

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

CANCELADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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 TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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 SOBREAGREGADOS.

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, TECNICAS DE REEXPANSIÓN PULMONAR, EDUCACIÓN DE PATRON DIAFRAGMATICO. PENDIENTE QUE FAMILIAR TRAIGA INCENTIVO RESPIRATORIO.

PLAN

TERAPIA RESPIRATORIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITERIO MEDICO.

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

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI **ESPECIALIDAD:** MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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
- 1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

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

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

RSCS//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

MEDIAS DE COMPRESION EN MMII

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

PATOLOGIA AUN NO RESUELTA

CIRUGIA ABDOMINAL DE ALTA COMPLEJIDAD

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

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

5PM

ORDENADO

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

5PM

ORDENADO

24/06/2017 01:54 Cloro

-

ORDENADO

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

-

ORDENADO

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

-

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 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

Firmado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Reg: 13990/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA

PRUEBAS FECHA: 23/06/2017 12:50

SUBJETIVO

DR GUITARREROCIRUJANO GENERAL

SARA CASTAÑEDA MEDICO INTERNO

2015

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS DIAGNOSTICOS:

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

WNCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES SIN DIFICULTAD 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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 23/06/2017 18:19

SUBJETIVO

`paciente en cama

[23/06/2017 18:35:44]

SIGNOS VITALES

Frec. Respiratoria: 15 Res/min

Ventilación Asistida: No

Tipo Respiración: Normal

Saturación de Oxígeno: 96 % Sin Oxígeno

FIO2: 21 %

Frec. Cardíaca: 112 Latidos/min.

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

Frecuencia Cardiaca: 112 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 15 Resp/Min

Ventilacion Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 96%, Sin Oxígeno

Tipo de Respiración: Normal

21 %
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 MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM UBICACIÓN: UCI
ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 + RESECCION 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 HARTM,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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 24/06/2017 12:18

SUBJETIVO

DX:

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

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 UCIN **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 24/06/2017 12:46

SUBJETIVO

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

- MANEJO INTEGRAL EN UCIN 4TO PISO
- CABECERA A 35 °
- NADA VIA ORAL
- 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: CLINICA
PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

LABORATORIOS

25/06/2017 02:00 Cloro

ORDENADO

25/06/2017 02:00 Creatinina en Suero

ORDENADO

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

ORDENADO

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

ORDENADO

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

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 Gases Arteriales

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: CLINICA PRUEBAS 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,



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

CON LEVE TRMBOCITOPENIAM CON HIPERNATREMIA, E HIPERCLOREMIA, CON AZOADOS NORMALES, CON PCR BAJA ACIDO LACTICO BAJO

ANÁLISIS

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

PLAN

TRASLADADO A UCIN CUARTO PISO

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 TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCIN ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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

HEMODINAMICAMENTE: 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:** CLINICA PRUEBAS **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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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.

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

OBJETIVO

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCIN **ESPECIALIDAD:** MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM **UBICACIÓN:** UCIN ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 24/06/2017 23:47

SUBJETIVO

UCIN CAMA 4009

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

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO CON MUCOSAS SEMISECAS

+HEMODINAMICO: RSCSRS 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

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

*AUN PRODUCCION POR SNG ELEVADO 2650CC/12HRS

AZOADOS DISOCIADO.

HIPERLACTATEMIA 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

-

METOCLOPRAMIDA 10MG CADA 8 HRS

REPOSICION DE LO ELIMINADO POR SNG CADA 4 HR **AJUSTE

DAD 10% 20 CC HR

-

PARACLINICOS CONTROL

RX DE ABDOMEN PARA EVALUAR POSICION SONTA

ATENTOS A RESULTADO CULTIVO 22 JUNIO

-



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

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 Albumina (19036)

PERITONITIS

ORDENADO

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

PERITONITIS

ORDENADO

25/06/2017 00:09 Fosforo Inorganico

PERITONITIS

ORDENADO

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

PERITONITIS

ORDENADO

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

PERITONITIS

ORDENADO

MEDICAMENTOS

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

CANCELADO

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

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:** CLINICA PRUEBAS **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.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

- 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.

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
- ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HRS
- HIDROMORFONA 0.4 MG E.V CADA 6 HRS
- GLUCOMETRIAS 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 Gases Arteriales

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)



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

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

ORDENADO

25/06/2017 12:09 Cloro

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:** CLINICA
PRUEBAS 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.

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 NASOEYUNAL . 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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:** CLINICA PRUEBAS **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
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.

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: 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 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

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:** CLINICA PRUEBAS **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 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

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

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

CULTIVO 22 JUNIO 2017

KLEBSIELLA PNEUMONIAE: PATRON RESISTENCIA NATURAL

HIFAS Y LEVADURAS MODERADAS.

HB 13 HCTO 41 PLT 220.000

WBC 6000 NEUT 72%

NA 156 CL 118 K 3.8 PO4 3.8

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 GASTRICA :2240CC/24HRS.

CABEZA Y CUELLO: ESKERAS 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 . TENDENDIA 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
- CUIDADOS DRENES
- PINZAR SONDA SNG
-
- CABECERA A 35 °
- NET A SONDA 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

-
-PARACLINICOS CONTROL 3PM ELECTROLITOS
-PARACLINICOS CONTROL 2AM
- GLUCOMETRÍAS 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

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:
CLINICA PRUEBAS FECHA: 26/06/2017 13:30

SUBJETIVO

FORMULACION



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

OBJETIVO

FORMULACION

ANÁLISIS

FORMULACION

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. apendicectomía 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:** CLINICA

PRUEBAS 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.

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

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

22 JUNIO 2017

CULTIVO SECRECION INTRA PERITONEAL

KLEBSIELLA PNEUMONIAE: PATRON RESISTENCIA NATURAL

HIFAS Y LEVADURAS MODERADAS.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HEMOGRAMA: HB 13 HCTO 41 PLT 220.000 WBC 6000 NEUT 72%
NA 156
CL 118
K 3.8
PO4 3.8

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 MEJORÍA, 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 ENFERMERÍA, 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: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 PRICIPIOS DE DEHISCENCIA EN SEGMENTO MEDIO CON SALIDA DE MATERIAL AMARILLO
EN ABUNDANTE CANTIDAD
PRESNTO 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: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 27/06/2017 09:09

SUBJETIVO

CIRUGIA 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 TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICABORDES 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ALTERACIONES NEUROLÓGICAS DIURESIS 900CC /12 H

GLUCOMETRIA 132-97-98MG DL

SONDA GÁSTRICA :590CC

ANÁLISIS

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

PLAN

-DETENER NUTRICIÓN ENTERAL

-SE CARGA TURNO PARA LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA POR TURNO DE URGENCIAS, SE HARÁ SEGÚN DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO CON PRIORIDAD

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICIÓN CLÍNICA

ÓRDENES MÉDICAS

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

27/06/2017 09:18 Laparotomía Exploratoria (7121)

....

COMO TURNO DE URGENCIAS....

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN MÉDICA EN UCIN ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLÍNICA PRUEBAS FECHA: 27/06/2017 11:44

SUBJETIVO

EVOLUCIÓN MÉDICA UCIN

DIAGNÓSTICOS:

1. APENDICITIS AGUDA COMPLICADA

**POP DE APENDICECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA 16.06

- PERFORACIÓN A NIVEL DE ILEON + RESECCIÓN SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

** POP DE LAPAROTOMÍA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

- PERFORACIÓN A NIVEL DE ILEON + RESECCIÓN SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

-SEPSIS KLEBSIELLA MS CULTIVO 21 JUNIO

2. DEHISCENCIA HERIDA QUIRÚRGICA SOSPECHA FILTRACIÓN

RELAPAROTOMÍA 27 JUNIO/2017

3. TX ELECTROLÍTICO /

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

HB 13 HCTO 38 PLT 272.000

WBC 9610 NEUT 87%

NA 143 CL 108 K 3.8

CR 0.6 BUN 19

PT 15 PTT 26 INR 1.38

PCR 21

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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.

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

-DEHISCENCIA 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 DETERIORO.

PLAN

- CONTINUAR MANEJO EN UCIN 4TO PISO

- MANEJO EN CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL

- LLAMADO A SALA OPERACIONES

PASO CVC PARA TPN

VALORACION NUTRICION

- MEDIDAS ANTIESCARA

- CABECERA A 35 °

-

- NET A SONDA NASOEYUNAL 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

-

-PARACLINICOS CONTROL 3PM ELECTROLITOS + PERFIL NUTRICIONAL + HB HCTO+RX TORAX CONTROL POST CATETER

-PARACLINICOS CONTROL 2AM

- CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

- GRACIAS !!

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA. SEPSIS ABDOMINAL, PROBABILIDAD DE FUGA POR LA ANASTOMOSIS VS FISTULA INTESTINAL

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

27/06/2017 16:05 Fosforo Inorganico
peritonitis

ORDENADO

27/06/2017 16:05 Hemoglobina y Hematocrito
peritonitis

ORDENADO

27/06/2017 16:05 Colesterol Total (19242)
peritonitis, se solicita perfil nutricional para ajuste de tpn

ORDENADO

27/06/2017 16:05 Potasio (19792)
peritonitis

ORDENADO

27/06/2017 16:05 Cloro
peritonitis

ORDENADO

28/06/2017 01:09 Cloro
peritonitis

ORDENADO

28/06/2017 01:09 Creatinina en Suero
peritonitis

ORDENADO

28/06/2017 01:09 Sodio (19891)
peritonitis

ORDENADO

28/06/2017 01:09 Gases Arteriales
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:
CLINICA PRUEBAS FECHA: 27/06/2017 15:17

SUBJETIVO

INGRESO A UCI

MC: POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

AP:
NO AP DE INTERES
NO ALERGIAS.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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, REANIMACION CON 2500 DE CRISTALIODES, 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 ILEON QUE SE REHACEM, REFUERZO DEL MUÑON, LAVADO DE PERITONITIS 4 CUADRANTES.

EGRESA A UCI BAJO SOPORTE CON NOREPINEFRINA, INTUBADO.

OBJETIVO

BAJO SEDACION.

HEMODINAMICAMENTE 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PARACLINICOS INGRESO
RX TORAX INGRESO
AVISAR SI CAMBIOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONTROL MEDICO

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 PARACLINICOS DE CONTROL PARA DEFINIR EXTUBACION O 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 CLORHEXIDIINA
5. SUCCION DE SECRECIONES POR TOT Y BOCA.

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: DESCRIPCION OPERATORIA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 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 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 + ENTERORRAFIAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 27/06/2017 17:35

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
SE COMPLEMENTAN HALLAZGOS DE LA NOTA OPERATORIA ANTERIOR

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

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:** CLINICA **PRUEBAS FECHA:** 27/06/2017 20:55

SUBJETIVO

UCI NOCHE

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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
- 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 TORPIDA.
- 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

27/06/2017 22:15 Hemocultivo para Germen Aerobios
PERIFERICOS

ORDENADO

27/06/2017 23:15 Hemocultivo para Germen Aerobios
BARRIDO DE CVC

ORDENADO

27/06/2017 23:15 Acido Lactico L Lactato Por Metodo Enzimatico (19010)

ORDENADO

MEDICAMENTOS

27/06/2017 21:16 Meropenem polvo liofilizado 1g 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 7 Dias

CANCELADO

27/06/2017 21:16 Meropenem polvo liofilizado 1g 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 7 Dias

ORDENADO

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: CLINICA
PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

22/06/2017 02:00 Gases Arteriales

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Sodio (19891)

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Cloro

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Lactato (19624)

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Potasio (19792)

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

28/06/2017 16:00 Lactato (19624)

ORDENADO

28/06/2017 16:00 Gases Arteriales

ORDENADO

MEDICAMENTOS

28/06/2017 11:19 Dipirone Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

28/06/2017 11:19 Dipirona Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias

CANCELADO

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 Metoclopramida Amp. 10 mg/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Dias

ORDENADO

28/06/2017 11:20 Meropenem polvo liofilizado 1g 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Dias TERMINA ANTIBIOTICO TIEMPO ESTABLECIDO.

CANCELADO

28/06/2017 11:20 Caspofungina Fco. Vial. 50 mg 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 15 Dias

ORDENADO

28/06/2017 11:20 Caspofungina Fco. Vial. 70 mg 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Dia

ORDENADO

28/06/2017 11:20 Caspofungina Fco. Vial. 50 mg 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 15 Dias SUSPENDIDO

CANCELADO

28/06/2017 11:20 Meropenem polvo liofilizado 1g 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Dias

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: CLINICA

PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 PACIENTE
Y REQUERIMIENTO 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 CLINICA 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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI
ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 sobregregados

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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI
ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 28/06/2017 15:13**

SUBJETIVO

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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, REHABILITACION FISICA, Reg: 138658

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE NUTRICIONISTA ESPECIALIDAD: NUTRICION CLINICA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I
6. DESNUTRICION PROTEIAO CALORICA



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PACIENTE EN CAMA EN REGULARS CONDICIONES PACIENTE EN SHOCK SEPTICO OLIGURICO
- SIRS ACTIVO // GRAM NEGATIVO EN SECRECIÓN DE HERIDA QUIRURGICA - TAQUICARDICO
- SOPORTE VASOPRESOR - ACIDO LACTICO NO DEPURADO - EXTUBACION RECIENTE- ABDOMEN ABIERTO + SISTEMA VAC
PACIENTE CON PESO DE 58 KG R TALLA 170 CMS IDEAL 67
PACIENTE CON SOND A DRENALES

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA CONCIETE CON SONDA A DRENAJE PACIENTE CON PARA CLINICO SA DE HB 11.9 HCRTO 36 SODIO 140 K 4.3 BUN 34 CREA INIAN 0.9 ALBUMINA 2.1 SODSOF 3.7

ANÁLISIS

PACIENTE CON DX ANOTADOS PACIENTE CRITEO CON SONDA A DRENAJE PACIENTE RUQUIER TPERAI NUTRIICIONAL
PARENTERAL TOTAL PACIENTE CON REQUIERIMIENTOS DE 1800 CALORIAS PROTEINAS 140 GR
PLAN SE PROGRAMAO NPT X CATETER CENTRAL CON PROTEINAS 140 GR FLUJO METABOLICO 2.6 MG KG MINUTO
LIPIDOS 0.8 G R POR KGR DE PEOS MAS MULTIVITAMAS ELELAO TRAZA VIAMINA C CALORIAS 1825
SE TOAMT EXAME DE CALCIO FOSOFORO COLESTEROL TOTAL L TRIGLICERIDOS ALBUMINA

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
DESNUTRICION PROTEICO CALORICA , NO ESPECIFICADA	E46X	Complicación	Confirmado	--

PLAN

SE PROGRAMAO NPT ASI
AMINOACIDOS SIN ELECTROLITOS 10% 1400 CC
DEXTROSA 50% 450 CC
LIPIDOS 20% 250 CC
MULTIVITAMINAS 20 CC
ELEMENTAO TRAZA 20 CC
TOTAL 2190 CC
PASARA A 91 CC POR HORA
TOLAR EXAMENS DE ALBUMINA PROTEINAS TOTALS CALCIO FOSOFORO COLESTEROL TOTAL ALBUMINA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITEIRO MEDICO

Firmado por: MARIA LUCERO TRUJILLO LOPEZ, NUTRICION CLINICA, Reg: 12060

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE NUTRICIONISTA ESPECIALIDAD: NUTRICION CLINICA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE:
CLINICA PRUEBAS 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 CLINICA, Reg: 12060



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.:	24 Años
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:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 28/06/2017 21:16

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
DRA MARIÑO, CIRUJANO GENERAL
SARA CASTAÑEDA MEDICO INTERNO

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
16 AÑOS

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS 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
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 MURMULLO 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

28/06/2017 23:58 Sodio (19891)

d

ORDENADO

28/06/2017 23:58 Potasio (19792)

d

ORDENADO

28/06/2017 23:58 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

d

ORDENADO

28/06/2017 23:58 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

d

ORDENADO

28/06/2017 23:58 Gases Arteriales

d

ORDENADO

30/06/2017 02:00 Fosforo Inorganico

.

ORDENADO

30/06/2017 02:00 Sodio (19891)

.

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 Gases Arteriales

.

ORDENADO

30/06/2017 02:00 Creatinina en Suero

.

ORDENADO

30/06/2017 02:00 Cloro

.

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 Tiempo De Tromboplastina Parcial Ptt (19958)

.

ORDENADO

MEDICAMENTOS

29/06/2017 10:26 Hidrocortisona Amp. 100 mg 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 28/06/2017 21:29

SUBJETIVO

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: CLINICA
PRUEBAS 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
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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

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: CLINICA
PRUEBAS 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+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

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, NEUTROLIFOS % 77.4, LINFOCITOS % 11.9 HEMOGLOBINA HEMATOCRITO 27.0 PLAQUETAS442.000, (BUN): 19
CREATININA EN SUERO: 0.7, SODIO: 143. POTASIO: 4.0 CLORO 109.00 LACTATO: 1,6

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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, NEUTROLIFOS % 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 MEJORA 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

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

29/06/2017 13:50 Lavado Peritoneal Diagnostico

ORDENADO

Firmado por: CARLOS ENRIQUE ARENAS , CIRUGIA GENERAL, Reg: 1436989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 29/06/2017 13:44

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

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

REPORTE DE PARACLINICOS / RX DE TORAX (29/06/2017)

ARTERILAES : 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 HMTc: 27 PLAQUETAS: 442.000
CR: 0.7 BUN: 19
SODIO: 143 POTASIO: 4 CLORO: 109
LACTATO: 1.6

RX DE TORAX:

INFILTRADOS EN BASES PULMONARES, NO SE OBSERVA DERRAME

OBJETIVO

PCTE TRANQUILO ALERTA , CON SATO2: 92 % * CANULA DE O2 ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS,



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 Sonda vesical + CISTOFLO CON ELIMINACION APROX 110CC EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

REPORTES 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: 1.6 RX 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 - REQUIRO 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
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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

[29/06/2017 18:07:13]

PRESIÓN ARTERIAL

Toma de Presión Automática

Sistólica 123

Diastólica 78

PA Media 93

[29/06/2017 18:07:13]

SIGNOS VITALES

Frec. Respiratoria: 16 Res/min

Ventilación Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 96 % Con Oxígeno

FIO2: 32 %

Frec. Cardíaca: 90 Latidos/min.

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

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: CLINICA

PRUEBAS FECHA: 29/06/2017 21:55



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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.
ALERTA, COLABORADOR.

ANÁLISIS

REALIZO POSICIONAMIENTO.
INCENTIVO RESPIRATORIO, MOVILIZA 600 - 900 CC.
INSPIRACION MAXIMA, ELPRO, MOVILIZACIONES COSTALES.
TOLERA TRATAMIENTO.

PLAN

manejo terapeutico



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA PRUEBAS 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.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

30/06/17

HEMOGRAMA:

LEUCOCITOS: 6.222

LINFOCITOS: 6.5%

NEUTROFILOS: 85.3%

HEMOGLOBINA: 9.5

HEMATOCRITO: 28.1

PLAQUETAS: 698.000

PT: 12.6

PTT: 28.8

INR: 1.14

NA: 144

K: 3.8

CLORO: 110

BUN: 18

CREATININA: 0.5



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

FOSFORO: 2.0

CULTIVO DE SECRESION DE CAVIDAD ABDOMINAL POSITIVO PARA ENTEROBACTER CLOACAE.

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 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
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	Quirúrgico	En Estudio	--

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 Vacio

...

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.

YA SE HABIA SOLICITADO PREVIAMENTE LA ORDEN

CANCELADO

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

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:** CLINICA PRUEBAS **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
4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I
6. CULTIVO DE CAVIDAD ABDOMINAL. ENTEROBACTER CLOACAE KPC.+P NEUMONIAE.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

30/06/17

HEMOGRAMA:

LEUCOCITOS: 6.222

LINFOCITOS: 6.5%

NEUTROFILOS: 85.3%

HEMOGLOBINA: 9.5

HEMATOCRITO: 28.1

PLAQUETAS: 698.000

PT: 12.6

PTT: 28.8

INR: 1.14

NA: 144

K: 3.8

CLORO: 110

BUN: 18

CREATININA: 0.5

FOSFORO: 2.0

CULTIVO DE SECRESION DE CAVIDAD ABDOMINAL POSITIVO PARA ENTEROBACTER CLOACAE.

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

CSPS//VENTILADOS NO AGREGADOS



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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% NEUTROFILOS: 85.3%
HEMOGLOBINA: 9.5 HEMATOCRITO: 28.1 PLAQUETAS: 698.000 PT: 12.6 PTT: 28.8 INR: 1.14 NA: 144 K: 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
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
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
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)

-



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Sodio (19891)

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

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 Potasio (19792)

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Fosforo Inorganico

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Cloro

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Creatinina en Suero

ORDENADO

MEDICAMENTOS

30/06/2017 11:47 Amikacina Amp. 500 mg/2 ml 2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 3 Dias

CANCELADO

30/06/2017 11:47 Amikacina Amp. 500 mg/2 ml 2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 3 Dias

ORDENADO

Firmado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Reg: 13990/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 30/06/2017 11:44

SUBJETIVO

COBRO DE 02

OBJETIVO

COBRO DE 02

ANÁLISIS

COBRO DE 02

PLAN

COBRO DE 02



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: ESPECIALISTA UCI-UCIN UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 POSTQUIRUGICO POR CIRUGIA
TEARAPIA FISICA 2 V/DIAS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, ESPECIALISTA UCI-UCIN, Reg: 13990/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA UCI-UCIN UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 30/06/2017 16:51

SUBJETIVO

EVOLUCION UCI DIA

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

- 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

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 INR 1.14

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 INR 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, RESPESTA INFLAMATORIA ACTIVA, SOPORTE HEMODINAMICO DESTETADO EN HORAS DE LA MAÑANA, GASES SIN ACIDOSIS CON PAFI 471, NUTRICON 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, ESPECIALISTA UCI-UCIN, Reg: 13990/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: ESPECIALISTA UCI-UCIN UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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

ANÁLISIS

paciente a quien le practican laparotomia, encuentran nuevas perforaciones, por lo cual llevan a reseccion intestinal y dejan ileostomia, pronostico reservado. ya esta con amplio cubrimiento con ABX (meropenem+colistina+casprofungina)

PLAN

-

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

-

Firmado por: HECTOR LUIS OJEDA , ESPECIALISTA UCI-UCIN, Reg: 1903 94



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: DESCRIPCION OPERATORIA **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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 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: Ileostomia Continente (7711), Sistema de Cicatrización Asistida por Vacio

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.

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

01/07/2017 01:32 Estudio De Coloracion Basica En Especimen De Reconocimiento (20201)
RESECCION INTESTINAL

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 01/07/2017 01:48

SUBJETIVO

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

[01/07/2017 01:50:56]

PRESIÓN ARTERIAL

Toma de Presión Automática

Sistólica 123

Diastólica 78

PA Media 93

[01/07/2017 01:50:56]

SIGNOS VITALES

Frec. Respiratoria: 17 Res/min

Ventilación Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 97 % Con Oxígeno

FIO2: 32 %

Frec. Cardíaca: 89 Latidos/min.

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 A ABDOMINAL. 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



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.:	24 Años
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:** CLINICA PRUEBAS **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
- 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

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

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 Sonda 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 - 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.) 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 Dipirone Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias OK

CANCELADO

01/07/2017 12:58 Dipirone Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias

ORDENADO

Firmado por: CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA, MEDICINA INTERNA, Reg: 767221 2014

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE NUTRICIONISTA ESPECIALIDAD: NUTRICION CLINICA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 CONCIETE CON SISTMEA VAC HOY FUELLEVADO A CIRUGIA

DONDE REALIZARON 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.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 EXAMENES 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 MULTIVITAMINAS ELELAO TRAZA VITAMINA C CALORIAS 1825 SE ADICIONA ANPT 10 CC DE FOSFATO POTASICO

PLAN

SE PROGMAO NPT ASI

AMINOACIDOS SIN ELECTROLITOS 10% 1400 CC

DEXTROSA 50% 450 CC

LIPIDOS 20% 250 CC

MULTIVITAMINAS 20 CC

ELEMENTAO TRAZA 20 CC

FOSFATO POTASICO 10 CC

TOTAL 2200CC

PASARA A 92 CC POR HORA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITERIO MEDICO

Firmado por: MARIA LUCERO TRUJILLO LOPEZ, NUTRICION CLINICA, Reg: 12060

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 01/07/2017 15:53

SUBJETIVO

DX ANOTADOS

OBJETIVO

PACIENTE CON DX ANOTADOS, CON O2 SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL AL 32%, SIN SDR, NO RSA A LA ASUCULTACION, CON PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL 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: CLINICA PRUEBAS FECHA: 01/07/2017 16:05

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 **
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 **

ENOXAPARINA 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 Creatinina en Suero

ORDENADO

02/07/2017 02:25 Cloro

ORDENADO

02/07/2017 02:25 Sodio (19891)

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

02/07/2017 02:25 Calcio Ionico

ORDENADO

02/07/2017 02:25 Fosforo Inorganico

ORDENADO

02/07/2017 02:25 Magnesio (19698)

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:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 01/07/2017 18:05

SUBJETIVO

DR ARENAS CIRIRUJANO 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)



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.:	24 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

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.

S: PACIENTE QUIEN MANIFIESTA SENTIRSE CON MEJORIA CLINICA, CONTINUA ANSIOSO, NIEGA DOLOR ABDOMINAL EN EL MOMENTO, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

01/07/17

HEMOGRAMA:

LEUCOCITOS: 8.600

NEUTROFILOS: 80%

HEMOGLOBINA: 9.7

HEMATOCRITO: 28

PLAQUETAS: 804.000

NA: 143

K: 3.2 (BAJO)

CLORO: 109

BUN:20

CREATININA: 0.6

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 PERITOENAL, CON HALLAZGOS DE PERITONITIS FECAL DE 4 CUADRANTES, AREAS DIFUSAS DE NECROSIS Y PERFORACION EN ILEON DISTAL, SIN EMBARGO ANASTOMOSIS PREVIA INDEMNE, 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.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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.

ÓRDENES 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: 1436989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 01/07/2017 21:05

SUBJETIVO

UCI NOCHE

DIAGNOSTICOS

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR, ENTEROBACTER CLOACAE KPC, K. PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
2. ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA (01/07/2017)
2. 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

PROBLEMAS

- ABDOMEN ABIERTO
- INFECCION INTRABDOMINAL POR GERMENES 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

ANÁLISIS

- 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 PRODUCTOR DE BLEE 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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 01/07/2017 23:50

SUBJETIVO

DX

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR, ENTEROBACTER CLOACAE KPC, 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

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

POCO COLABORADOR

GASIMETRIA 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:** CLINICA PRUEBAS **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

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

meropenem 2 gr ev cada 8hs
casprofungina 50 mg ev cada día
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 Sodio (19891)

.

ORDENADO

03/07/2017 02:00 Creatinina en Suero

.

ORDENADO

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 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

..

.

ORDENADO

Firmado por: INGRID ALVAREZ ECHEVERRY, MEDICINA INTERNA, Reg: 521740/09

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 02/07/2017 12:29

SUBJETIVO

- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
 - 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
- ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA (01/07/2017)
- 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
- PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
 - 4.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
- POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
- FALLO RENAL AGUDO AKIN I

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

POTASIO: 3.9 CLORO: 105 LACTATO: 1.59
CALCIO: 1.09 FOSFORO: 2.6 MAGNESIO: 1.60

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 PROCEDIMIENTO 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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA
PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 DRENADO, 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.

ÓRDENES MÉDICAS

PAQUETES CIRUGIA

02/07/2017 13:24 Sistema de Cicatrización Asistida por Vacio

PACIENTE QUIEN SE LLEVARA A RELAPAROTOMIA MAÑANA + SISTEMA VAC

ORDENADO

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

02/07/2017 13:22 Laparotomia Exploratoria (7121)

PACIENTE QUIEN SE LLEVARA A RELAPAROTOMIA EL DIA DE MAÑANA.



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.:	24 Años
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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 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.

[02/07/2017 14:38:54]

PRESIÓN ARTERIAL

Toma de Presión Automática

Sistólica 134

Diastólica 56

PA Media 82

[02/07/2017 14:38:55]

SIGNOS VITALES

Frec. Respiratoria: 16 Res/min

Ventilación Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 96 % Con Oxígeno

FIO2: 32 %

Frec. Cardíaca: 89 Latidos/min.

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 02/07/2017 14:38

Frecuencia Cardiaca: 89 Lat/Min

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:
CLINICA PRUEBAS 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 PERFORACION 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
sisp soporyte
permenece en uci por manejod e abdomen abierto vigilancia de diuresis y oproduccion por ileostomia



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PLAN

iguales ordenes,

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

manejo abdomen abierto

ÓRDENES MÉDICAS

TRANSFUSIONES

03/07/2017 06:37 Reserva De Globulos Rojos Empaquetados Leucorreducidos

hb 7.4

hb baja cirugia hoy

ORDENADO

03/07/2017 06:38 Reserva De Globulos Rojos Empaquetados Leucorreducidos

hb 7.4

hb baja cirugia hoy

ORDENADO

Firmado por: INGRID ALVAREZ ECHEVERRY, MEDICINA INTERNA, Reg: 521740/09

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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.

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: DESCRIPCION OPERATORIA **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 03/07/2017 09:00

SUBJETIVO

Cirugía: Hospitalizado

Tipo de Cirugía: Urgente, Causa de Urgencia: URGENCIA 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Reintervención: Si, Causa de Reintervención: HEMATOMA

Técnica Anestésica: General

Quirófano: SALA 6

Consentimiento Informado: Si

Profilaxis Quirúrgica: No

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 CONSOLÑA 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 Postquirúrgico (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: CLINICA PRUEBAS 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

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

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 130CC EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1 .

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

PARACLINICOS: 003/04/2017 CH: LEUCOS: 16.11 N: 81 % HG: 7.4 HMT: 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 - 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 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 ABSCESES 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
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 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 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO

04/07/2017 02:00 Gases Arteriales

ORDENADO

04/07/2017 02:00 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

04/07/2017 02:00 Cloro

ORDENADO

04/07/2017 02:00 Sodio (19891)

ORDENADO

04/07/2017 02:00 Creatinina en Suero

ORDENADO

04/07/2017 02:00 Potasio (19792)

ORDENADO

Firmado por: ORLANDO CASTAÑO CIFUENTES, MEDICINA INTERNA, Reg: 767619/2014

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 03/07/2017 18:15

SUBJETIVO

DX

- 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
HEMODINAMICAMENTE: 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

- MONITOREO RESPIRATORIO
- POSICIONAMIENTO EN CAMA
- TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL: DRENAJE POSTURAL, TOS DIRIGIDA, INCENTIVO RESPIRATORIO
- 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:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 03/07/2017 20:38

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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
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 ENCUNETRA CON SEPSIS SEVERA DE ORIGEN ABDOMINAL , NOHA 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: CLINICA PRUEBAS 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)
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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

EVENTOS
DSETE 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

PACINETE CON SEPSIS SEVERA DE ORIGEN ABDOMINAL
DESTETE DE VASOACTIVOS MENOR A 24 HORAS
HOY LAVADO QUIRURGICO , + DRENAJE D COLECCION

PLAN

LABORATORIOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEP`SIS SEVERA 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: CLINICA PRUEBAS 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 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut
s

ORDENADO

05/07/2017 02:00 Sodio (19891)
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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

05/07/2017 02:00 Tiempo De Tromboplastina Parcial Ptt (19958)

s

ORDENADO

05/07/2017 02:00 Cloro

s

ORDENADO

05/07/2017 02:00 Creatinina en Suero

s

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

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: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA
PRUEBAS 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:

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.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

04/07

HEMOGRAMA:

LEUCOCITOS: 18.400
NEUTROFILOS: 85.4%
HEMOGLIBINA: 8.5
HEMATOCRITO: 25.4
PLAQUETS: 690.000

NA: 151

K: 3.9

COLORO: 99

BUN: 15

CREATININA: 0.7

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 PUIRULENTO, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EN EL MOMENTO.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

04/07HEMOGRAMA:LEUCOCITOS: 18.400NEUTROFILOS: 85.4%HEMOGLIBINA: 8.5HEMATOCRITO: 25.4PLAQUETS: 690.000NA: 151K: 3.9COLORO: 99BUN: 15CREATININA: 0.7

ANÁLISIS

PACIENTE CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, COHORTIZADO POR GERMEN KPC ACTUALMENTE 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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, POR LO QUE SE CONSIDERA PROGRAMAR PARA NUEVO LAVADO MAÑANA.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	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!!

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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
3. 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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:** CLINICA
PRUEBAS 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.

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, PSICOLOGIA, Reg: 1377462013

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI **ESPECIALIDAD:** MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA **PRUEBAS FECHA:** 04/07/2017 13:28

SUBJETIVO

EVOLUCION UCI DIA
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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 PARA CLINICO DE CONTROL SE AJUSTA MANEJO MEDICO.

PLAN

ver folio ordenes medicas

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condicion clinica

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: CLINICA PRUEBAS 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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 04/07/2017 18:58

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

[04/07/2017 18:59:38]

PRESIÓN ARTERIAL

Toma de Presión Automática

Sistólica 138

Diastólica 67

PA Media 90

[04/07/2017 18:59:38]

SIGNOS VITALES

Frec. Respiratoria: 26 Res/min

Ventilación Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 92 % Sin Oxígeno

FIO2: 21 %

Frec. Cardíaca: 105 Latidos/min.

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
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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SEGUN CRITERIO MEDICO

Firmado por: DIANA LORENA GONZALEZ SUAREZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 90163

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI **ESPECIALIDAD:** ESPECIALISTA UCI-UCIN **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 04/07/2017 22:06

SUBJETIVO

UCI NOCHE+
DX ANOTADO.

OBJETIVO

SNC: ALERTA, NO FOCLZADO
CARDIOVASCULAR: SIN VASOACTIVO, TAM: 87, FC: 100
VENTILATORYO: 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: ABVDOMEN 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, ESPECIALISTA UCI-UCIN, Reg: 52-0688

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA
PRUEBAS 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.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

05/07

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 13.270, NEUTROFILOS: 82%, HEMOGLOBINA: 8.2, HEMATOCRITO. 24, PLAQUETAS: 664.000

TIEMPOS: PT: 13.7, INR: 1.1, PTT: 31

NA: 131. K: 3.4, CLORO: 99

BUN: 16

CREATININA: 0.6

FOSFORO. 2.9

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 REPOSICION 1/1 DEL PRODUCIDO POR ILEOSTOMIA CON HARMANT. PENDIENTE LLAMADO DEL QUIROFANO PARA PROCEDIMIENTO QX.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	Quirúrgico	Confirmado	--
PERITONITIS AGUDA	K650	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:** CLINICA
PRUEBAS 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 Potasio (19792)
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 Nitrogeno Ureico Bun (19749)
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 Creatinina en Suero
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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

Firmado por: DIEGO FELIPE HUERTAS SAENZ, MEDICINA INTERNA, Reg: 19428/2005

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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: 19428/2005

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

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: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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.

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
RELACIÓN 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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA UCI-UCIN UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 06/07/2017 11:42

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, ESPECIALISTA UCI-UCIN, Reg: 13990/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

07/07/2017 02:00 Potasio (19792)

ORDENADO

07/07/2017 02:00 Proteína C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

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 Sodio (19891)

ORDENADO

07/07/2017 02:00 Antigenos Febriles Vidal O Weil Felix (19141)

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: 13990/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE NUTRICIONISTA ESPECIALIDAD: NUTRICION CLINICA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 CON ILEOSTOMIA PRESIA RESECCION DE INTESTINAL PACIENTE VIENE CON TPN CON PROTEINAS CON PROTEINAS 140 GR FLUJO METABOLICO 2.6 MG KG MINUTO LIPIDOS 0.8 GR POR KGR DE PELOS MAS MULTIVITAMINAS ELELAO TRAZA VITAMINA C CALORIAS 1825

PENDIENTE HOY LAVADO



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA DESPIERTO VIENTE CON PATCLINICISO D E HB 8 HCTO 23.4 SODIO 134 K 3.4 BUN 16 CRETINIAN 0.6

ANÁLISIS

PACIENTE ECON DX ANOTADO S RECIBE NPT E REQUIERE INICIO DE ESTIMULO ENTERAL PAR TROFISMO INTESTINAL SE CONTINUA TPN SE PROGRAMO INICIO D E ESTIMULO ENTL CON FORMULA OLIGOMERIS SURVIMED OPD HN A 10 CC POR HORA HASTA SOLO 20 CC POR HORA

PLAN

CONTINUA TPN INICIAR ESTIMULO ENTRL CON SURVIMED OPD HN A ESTIMULO 10 CC HASTA SOLO 20 CC POR HORA NO AVANZAR SOLO POR ORDEN MEDICO SE SOLICITAN EXAMENES E ABUMINA PROTEINAS TOTALES CALCIO FOSFORO DE CONTROL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITERIO MEDICO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

06/07/2017 13:28 Proteínas Totales en Suero u Otros Fluidos
1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
3. DESNUTRICION 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. DESNUTRICION 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. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA

ORDENADO

06/07/2017 13:28 Calcio Ionico
1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
3. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA

ORDENADO

Firmado por: MARIA LUCERO TRUJILLO LOPEZ, NUTRICION CLINICA, Reg: 12060

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

+ 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 ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINICA

PRUEBAS 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.

///

S: PACIENTE REFIERE CONTINUAR SINTIENDOSE CON MENOS DOLOR, REFIERE MEJORIA CLINICA, NIEGA AIZAS TERMICAS, DEPOSICIONES Y DIURESIS PRESENTES, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LABORATORIOS:

06/07

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 18.970, NEUTROFILOS: 16.080, HEMOGLOBINA: 8.0, HEMATOCRITO: 23.4, PLAQUETAS: 652.000

BUN: 16.0

CREATININA: 0.6

NA: 134, K: 3.4, CLORO: 100

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 PSIQUITRICA CURSANDO CON TRASTORNO DEL SUEÑO 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 PROCEDIMEINTO, PEND DISPONIBILIDAD DE QUIRÓFANO PARA LAVADO PERITOENAL, 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 QUIROFNAO 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: 1436989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 06/07/2017 23:31

SUBJETIVO

SIN DISPONIBILIDAD DE QUI'ROFANOS 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 FAMILAIRES

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTADO CLÍNICO

Firmado por: CARLOS ENRIQUE ARENAS , CIRUGIA GENERAL, Reg: 1436989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCIN ESPECIALIDAD: MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 07/07/2017 09:34



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

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 Gases Arteriales
S

ORDENADO

08/07/2017 02:00 Sodio (19891)
S

ORDENADO

08/07/2017 02:00 Cloro
S

ORDENADO

08/07/2017 02:00 Potasio (19792)
S

ORDENADO

08/07/2017 02:00 Creatinina en Suero
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 Acido Lactico L Lactato Por Metodo Enzimatico (19010)
S

ORDENADO

Firmado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Reg: 13990/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA UCI-UCIN UBICACIÓN: UCIN ADULTOS

SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 07/07/2017 09:59

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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
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, ESPECIALISTA UCI-UCIN, Reg: 13990/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINICA
PRUEBAS 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 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].

///

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

REQUERIDO EN UCI, EN EL MOMENTO RECBIENDO 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.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LABORATORIOS:

07/07

HEMOGRAMA: 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

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 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: 697.000BUN: 17.0CREATININA:0.6PCR: 7.60NA: 134, K: 4.5, CLORO: 101

ANÁLISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO EN UCI, CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, ACTUALMENTE RECBIENDO MANEJO REQUERIDO EN UCI, EN EL MOMENTO RECBIENDO 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: UCIN ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 07/07/2017 11:02

SUBJETIVO

Cirugía: Hospitalizado

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

Reintervención: Si, Causa de Reintervención: TRAUMA ABIERTO

Técnica Anestésica: General

Quirófano: SALA 7

Consentimiento Informado: Si

Profilaxis Quirúrgica: No

ANÁLISIS

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA: ASEPSIA ANTISEPSIA.

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 Vacío

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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 07/07/2017 12:10

SUBJETIVO

..

OBJETIVO

..

ANÁLISIS

Se tenia porgramado seguimiento psicologico, paciente se encuentra en cx.

PLAN

Seguimiento psicologico

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Clínica

Firmado por: LYANNE ZAMORA ROMERO, PSICOLOGIA, Reg: 1377462013

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCIN ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA UCI-UCIN UBICACIÓN: UCIN ADULTOS
SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 07/07/2017 16:37

SUBJETIVO

.

OBJETIVO

.

ANÁLISIS

.

PLAN

TRASLADAR A UAPE
TERAPIA RESPIRATORIA DOS VECES AL 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, ESPECIALISTA UCI-UCIN, Reg: 13990/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCIN ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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
HEMODYNAMICAMENTE: 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

GASIMETRIA ARTERIAL SIN ALTERACION ACIDOBASE, SIN TRANSTORNO EN LA OXIGENACION: IO2: 352, PAO2: 74.

PLAN

- HORA: 5:10 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 **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA **UBICACIÓN:** UCIN ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

LABORATORIOS

08/07/2017 09:18 Potasio (19792)
en la tarde

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Sodio (19891)
en la tarde

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Nitrogeno Ureico Bun (19749)
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 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 Gases Arteriales
TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Cloro
TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Sodio (19891)
TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)
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: UCIN ADULTOS SEDE: CLINICA
PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

LEV PASAR A 5 CC / HRA
RESPOSICION 100 % DE LO ELIMINADO POR ILEOSTOMIA 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 (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: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 08/07/2017 13:42

SUBJETIVO

+++CIRUGIA GENERAL+++

DR HURTADO - 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 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.

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

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, COHORTIZADO POR GERMAN KPC, FAMILIAR AFUERA DE CUARTO (MUY PENDIENTE), ALERTA, ACTIVO, AHORA MAS TRANQUILO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES: TA: 131/70,



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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:08/07HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 15.444, NEUTROFILOS: 79%, HEMOGLOBINA: 8.7, HEMATOCRITO: 25, PLAQUETAS: 617.000BUN: 19.0CREATININA: 0.6NA: 132, K: 3.6, CLORO: 99AC 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
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	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

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: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 08/07/2017 16:14

SUBJETIVO

** formulacion ***



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

OBJETIVO

formula de control N° 0535107
- hidromorfona 0.6 mg cada 4h .
cantidad : 4 amp
para 2 días .

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: CLINICA

PRUEBAS FECHA: 09/07/2017 00:00

SUBJETIVO

antipiretico

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

09/07/2017 00:01 Dipirone 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: CLINICA

PRUEBAS 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



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.:	24 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

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: MED. INTERNA/INFECTOLOGO UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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)

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.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEPSIS ABDOMINAL

Firmado por: JULIAN GUEVARA RAMIREZ, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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)
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 SONTA 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 ELECTROLLITOS

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 Magnesio (19698)
C

ORDENADO

10/07/2017 09:40 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut
C

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

10/07/2017 09:40 Fosforo Inorganico

C

ORDENADO

10/07/2017 09:40 Potasio (19792)

C

ORDENADO

10/07/2017 09:40 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

C

ORDENADO

10/07/2017 09:40 Sodio (19891)

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:** CLINICA
PRUEBAS 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 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.

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.

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

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: 548.000GASES: 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: 5.60NA: 132.6, K: 3.8, CLORO: 101

ANÁLISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO, AHORA EN UAPE POR GEMREN 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
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	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: CLINICA PRUEBAS FECHA: 10/07/2017 15:45

SUBJETIVO

Vigilancia Epidemiologica

OBJETIVO

Ingresa paciente masculino el día 16 de junio del 2017, remitido de hospital de la periferia, IDX:Abdomen agudo, el día 22 de junio del 2017 toman cultivo en liquido abdominal aislando K.pneumoniae, el día 26 de junio del 2017 toman cultivo en secrecion herida quirurgica aislando K.pneumoniae , el día 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

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

paciente con criterio de cohortizacion, 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: CLINICA PRUEBAS FECHA: 10/07/2017 15:51



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SUBJETIVO

Educacion

OBJETIVO

Se da educacion al paciente y al familiar para el cumplimiento de los protocolos de prevencion de infecciones, rrlacionadas con higiene de manos,aislamientos,circulacion ,visitas e ingreso de alimentos.

ANÁLISIS

se enseña la tecnica de higiene de manos.

PLAN

Educacion al paciente y al familiar

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

La eduacion fortalece la cultura de seguridad y proteccion de infeccion.

Firmado por: CISDANA ZULUAGA OCAMPO, COMITE DE INFECCIONES, Reg: 762377-2015

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: DESCRIPCION OPERATORIA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 colocacion de campoe esteriles y bajo anestesia general, se realiza retiro de sistema de cicatrizacion asistido previo, se retiran esponjas, se realiza lavado de cavidad con solucion salina, se verifica hemostasia con monopolar, se colca nuevo sistema de cicatrziacion asistido por vacio abdominal, se colocan esponjas seguido del drape, se coloca track de succion , se verifica adecuada funcionamiento del sistema.

HALLAZGOS: abdomen congleado, asas parcialmetne peritonizadas, escasas membras de fibrina, liquido turbio en cavidad,

PROCEDIMIENTOS: Sistema de Cicatrización Asistida por Vacio, Lavado Peritoneal Postquirurgico (7144)

PLAN

PLAN A SEGUIR: cuidados de sistema de cicatrizacion

lavado a requerimiento

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 10/07/2017 23:18

SUBJETIVO

paciente con acompañante

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: MED. INTERNA/INFECTOLOGO UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 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

ESTABLES

SIN CAMBIOS

HALLAZGOS DE ULTIMO QX: abdomen congeado, 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, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 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

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: 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 SONTA 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 , REVISIÓN 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

AISLAMIENTO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

11/07/2017 09:41 Hemocultivo para Germen es Aerobios

C

ORDENADO

11/07/2017 10:41 Hemocultivo para Germen es Aerobios

C

ORDENADO

11/07/2017 11:41 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

C

ORDENADO

11/07/2017 11:41 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

C

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA

PRUEBAS FECHA: 11/07/2017 11:13

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.

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.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

11/07/17

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 20.570, NEUTROFILOS: 18.870, LINFOCITOS: 1.02, HEMOGLOBINA: 8.5, HEMATOCRITO: 25.3, PLAQUETAS: 569.000

PCR: 3.20

NA: 134.0

K: 4.2

FOSFORO: 3.4

MAGNESIO: 1.60

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--

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: CLINICA

PRUEBAS 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 . .

ORDENADO

11/07/2017 13:18 Dipirona Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Dias .

CANCELADO

Firmado por: KENNY DECARO , MEDICINA GENERAL, Reg: 1127234113

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 11/07/2017 19:05



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SUBJETIVO

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 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: CLINICA PRUEBAS FECHA: 12/07/2017 00:00

SUBJETIVO

paciente con indicación de toma de policultivos
se abre historia para ordenacion 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: SANDRA MILENA LOZADA RIOS, MEDICINA GENERAL, Reg: 114404842/20



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 12/07/2017 08:33

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

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
AISLAMIENTO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

12/07/2017 08:39 Sodio (19891)
C

ORDENADO

12/07/2017 08:39 Potasio (19792)
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



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.:	24 Años
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 Dias, Vía ENDOVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

ORDENADO

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

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: MED. INTERNA/INFECTOLOGO

UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LEU: 16.300, N:79%, HB:8.6, HTO:25.8, PLAQ:640.000

OBJETIVO

PCTE TRANQUILO ALERTA , 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 Sonda 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA.

Firmado por: JULIAN GUEVARA RAMIREZ, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS 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 VIA ORAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

12/07/17:

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 16.300, NEUTROFILOS: 12.880, MONOCITOS: 0.81, HEMOGLOBINA: 8.6, HEMATOCRITO: 25.8, PLAQUETAS: 640.000

PCR: 1.60

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 COAGULACON, SE CONSIDERA CONTIUAR 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	--



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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)

...
...

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: CLINICA PRUEBAS 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. 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 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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP.

UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 12/07/2017 20:17

SUBJETIVO

EN COMPAÑIA DE 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

Firmado por: MARIA MAGDALENA TAMAYO DIAZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 763699

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 13/07/2017 08:51

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.

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:** CLINICA PRUEBAS **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)



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

PACIENTE PRESENTA AYER FIEBRE 37.9 °C UN EPISODIO , TENDENCIA AHIPOTENSIÓN . HAY DISMINUCIÓN PROGRESIVA DE LEUCITOSIS HOY 13000, VEMNIA DE 16000

PLAN

-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: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 13/07/2017 10:58

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 BUENA NOCHE, REFIERE QUE CONTIUA CONCILIANDO EL SUEÑO, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVAS, TOLERANDO VIA ORAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

13/07/17

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 13.710, NEUTROFILOS: 10.570,. HEMOGLOBINA: 8.5, HEMATOCRITO: 24.7,

PLAQUETAS: 599.000PT: 12.7

INR: 1.15

PTT: 25.2

NA: 135.0

K: 3.6

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN UAPE, COHORTIZADO POR GERME KPC, ALERTA, TRANQUILO, EN MEJORES 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 GERME 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

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: CLINICA PRUEBAS 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: MED. INTERNA/INFECTOLOGO UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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)



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.:	24 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
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

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, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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. 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

+ 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 Sonda 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

AVISAR A CX GENERAL(LAVADO PROGRAMADO REVISIÓN CAVIDAD ABDOMINAL)
LACTATO RINGER 120 CC/HORA
HEMOGRAMA , PCR

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

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 Dias, 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 Dias, 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: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HALLAZGOS:
ENTEROBACTER CLOACAE RESISTENTE 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 Sonda 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

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: MED. INTERNA/INFECTOLOGO

UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 14/07/2017 09:40

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)

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

K:3.5

CR:0.6, BUN: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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 MANJEJO 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, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA
PRUEBAS 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.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

14/07/17

BUN: 22.0
CREATININA: 0.6
POTASIO: 3.5

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN UAPE, COHORTIZADO POR GERMEN KPC, SOMNOLIENTO, 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 CONOCIDOS, 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 MAJEJO..

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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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.

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 TERAPIA FISICA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA PRUEBAS 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.

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: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 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

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 NEURLÒGICO, SISR LENTA MODULACIÓN AFEBRIL DESDE HACE 24 HORAS , DE LEUCOCITOSIS 16000 A 11420. PCR 2.

SIGUE MANEJO ANTIBIOTICO PRESCRITO

PLAN

MANEJO POR ESPECIALIDADES QUIRÙRGICAS

HEMOGRAMA , ELECTROLITOS AM

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTAOD GENERAL AISLAMIENTO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

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 FISICA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 15/07/2017 11:06

SUBJETIVO

Paciente en cama, somnoliento, sin soporte adicional de oxigeno, adinamico, manifiesta sentirse muy debil 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 oxigeno, adinamico, manifiesta sentirse muy debil 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 oxigeno, adinamico, manifiesta sentirse muy debil y refiere haber acabado de realizar los ejercicios enseñados. doy recomendaciones a paciente y familiar que manifiestan aceptar y entender.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

Según 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: CLINICA
PRUEBAS 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. 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, NIEGA DOLOR ABDOMINAL EN EL MOMENTO , NIEGA ALZAS TERMICAS, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS. TOLERANDO VIA ORAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LABORATORIOS:

15/07/17
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 11.420, NEUTROFILOS: 8.120, HEMOGLOBINA: 8.6, HEMATOCRITO: 26.2, PLAQUETAS: 550.000
PCR: 2.50

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN UAPE, COHORTIZADO POR GERMEN KPC, 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 DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LABORATORIOS: 15/07/17HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 11.420, NEUTROFILOS: 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 LARINGOLOGIA, CONTINUAR IGUAL MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA, SEGUIREMOS ATENTOS A EVOLUCION.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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 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)



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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/ PARA CLINICOS DE CONTROL.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

16/07/2017 10:46 Sodio (19891)

--

MAÑANA

ORDENADO

16/07/2017 10:46 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

--

MAÑANA

ORDENADO

16/07/2017 10:46 Hemoglobina y Hematocrito

--

MAÑANA

ORDENADO

16/07/2017 10:46 Potasio (19792)

--

MAÑANA

ORDENADO

Firmado por: FERNANDO COBO SERNA, MEDICINA INTERNA, Reg: 25-93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP.
UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA
PRUEBAS 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.

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 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

DE ASA, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION LENTA HACIA LA MEJORIA, SE VALORA PACIENTE EL DIA DE HOY, ENCONTRANDO 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:** CLINICA PRUEBAS **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 .

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: MED. INTERNA/INFECTOLOGO UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

ASILAMIENTO - NO NECESARIAMENTE UAPE

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 Sonda 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

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

17/07/2017 08:52 Loperamida Tbl. o Caps. 2 mg 1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 15 Dias

ORDENADO

17/07/2017 08:52 Loperamida Tbl. o Caps. 2 mg 1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 15 Dias 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 Dias

CANCELADO



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

17/07/2017 08:54 Enoxaparina Jeringa Prellenada 40 mg/0.4 ml 1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 30 Dias

ORDENADO

Firmado por: JULIAN GUEVARA RAMIREZ, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS 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.

S: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, LEVE DOLOR ABDOMINAL, NIEGA ALZAS TERMICAS, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS. TOLERANDO VIA ORAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

17/07/17

PCR: 3.90

NA: 130.0

K: 3.6

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 HEMIDINAMICAMENTE 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 HRS, SI NO DEBE CONTINUAR IGUAL MANEJO, AHORA CON DIETA SECA. AVISAR CAMBIOS,

PLAN

INICIAR DIETA SECA

-SI HAY RACECADOTRILO SE INICIARA MANEJO CON 1 SOBRE EN 200 CC DE AGUA CADA 8 HRS.

-ROMI.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA PRUEBAS **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 TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE
SEDE: CLINICA PRUEBAS **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:** COMITE DE INFECCIONES
UBICACIÓN: HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 17/07/2017 12:51

SUBJETIVO

Educación

OBJETIVO

Se da educacion al paciente y al familiar para el cumplimiento de los protocolos de prevencion de infecciones,relacionadas con higiene de manos,aislamientos,circulacion ,visitas e ingreso de alimentos.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ANÁLISIS

se enseña la tecnica de higiene de manos.

PLAN

Educacion al paciente y al familiar

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

La educacion fortalece la cultura de seguridad y proteccion de infeccion.

Firmado por: CISDANA ZULUAGA OCAMPO, COMITE DE INFECCIONES, Reg: 762377-2015

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MED. INTERNA/INFECTOLOGO **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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 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 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, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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)

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.:	24 Años
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

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 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: CLINICA PRUEBAS 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 .

ANÁLISIS

DESCRITO

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

VALORACION POR NUTRICION 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: CLINICA PRUEBAS 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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP.

UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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. 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA
PRUEBAS 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 DEPOSICIONES 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

PACINETE 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.

PLAN

- CONTINUAR CON LA DIETA SECA
- VIGILAR TOLERANCIA
- ROMI.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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:** MED. INTERNA/INFECTOLOGO **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 19/07/2017 08:48

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 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, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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

HALLAZGOS:

ENTEROBACTER CLOACAE RESISTENTA E CARBAPENEMS(27/06/2017)

KLEBSIELLA PNEUMONIAE PBLES



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA PRUEBAS 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: CLINICA PRUEBAS FECHA: 19/07/2017 12:27

SUBJETIVO

**** FORMATO MIPRES****

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE INSUMOS PARA MANEJO DE OSTOMIA.

SE ORDEN PARA 30 DIAS : S

1. BARRERA Nº 57 CANTIDAD 10

2. BOLSA Nº 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 .

(20170719187001865150)

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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP.

UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 MAXIMAS 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 MEDICIO.

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: CLINICA

PRUEBAS FECHA: 19/07/2017 13:20

SUBJETIVO

***EVOLUCION CIRUGIA GENERAL ***

DRA BEATRIZ ADRIANA MARIÑO - CIRUJANA GENERAL

ANTONY HENAO - MEDICO INTERNO

CAMA 6008

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (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.:	24 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

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: CLINICA PRUEBAS 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

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS 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
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 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 SONTA 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

CANCELADO

20/07/2017 11:11 Trazodona 50 mg Tableta 1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 15 Dias

ORDENADO

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

Firmado por: ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO, MEDICINA INTERNA, Reg: 112/98



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS 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: CLINICA **PRUEBAS 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.

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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, educacion del patron respiratorio, educacion 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:** CLINICA PRUEBAS **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:** CLINICA PRUEBAS **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.:	24 Años
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 :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 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 CIRUGÍA GENERAL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTADO GENERAL
AISLAMIENTO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

21/07/2017 09:14 Magnesio (19698)
C

ORDENADO

21/07/2017 09:14 Hemoglobina y Hematocrito
C

ORDENADO

21/07/2017 09:14 Fosforo Inorganico
C

ORDENADO

21/07/2017 09:14 Potasio (19792)
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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE INTERCONSULTA MEDICA **ESPECIALIDAD:** MED. INTERNA/INFECTOLOGO **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 9182

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA **ESPECIALIDAD:** REHABILITACION FISICA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ANÁLISIS

ESTABLE, DEBILIDAD MUSCULAR, CAQUECTICO, FUNCIONAL EN CAMA
ABDOMEN CERRADO, USO DE FAJA

PLAN

EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES, ESTIRAMIENTO MUSCULAR MMII
SE SUSPENDE TERAPIA PORQUE AL PACIENTE LE VAN A TOMAR CULTIVOS

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:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 21/07/2017 16:18

SUBJETIVO

EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DR WILLIAM MEJIA - CIRUJANO GENERAL
ANTONY HENAO - MEDICO INTERNO

CAMA 6008
CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
16 AÑOS

DIAGNOSTICOS

- 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.
- CIERRE DE PARED SOLO DE PIEL DEL 14/7/17

REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR Y DEPOSICIONES DIARREICAS DESDE HACE TRES DIAS.

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 1250 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 LEVE AUMENTO 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: WILLIAM ALBERTO MEJIA PALOMINO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 1760989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 21/07/2017 20:00

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

paciente cursando con síndrome febril
ahora con t 40°C, ya con orden de hemocultivos
se da manejo antipirético

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

- dipirona amp 1 gr cada 8 hrs

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

21/07/2017 20:06 Dipirona Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 3 Días

CANCELADO

21/07/2017 20:06 Dipirona Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 3 Días

ORDENADO

Firmado por: SANDRA 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:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 22/07/2017 09:35

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

OBJETIVO

SV: 123/71 FC 90 FR 20 SAT 93% FEBRIL PICOS 38 /39 °C
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

REGULARES CONDICIONES GENERALES , UEVAMENTE SE TORNA FEBRIL HABIA RECIBIDO TRATAMIENTO CON MEROPENEM , COLISTINA , CASPOFUNGINA. REINICIA PROCESO FEBRIL
SE REALIZAN POLICULTIVOS SE INICIA CEFEPIME HASTA OBTENER REPORTE GERMINES AISLADOS
TAB ABDOMINAL CONTROL

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

-TAC ABDOMEN CONTRASTADO
-CEFEPIME 2 G IV CAD 8 HORAS
-HEMOGRAMA , PCR, CREATININA , ELECTROLITOS
MANEJO ESPECIALIDADES QUIRURGICAS
PLICULTIVOS EN CURSO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTAD GENERAL
AISLAMIENTO

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

22/07/2017 09:51 TAC Abdomen Y Pelvis (Abdomen Total)
SEPSIS ORIGEN ABDOMINAL

ORDENADO

LABORATORIOS

22/07/2017 09:50 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut
C

ORDENADO

22/07/2017 09:50 Potasio (19792)
C

ORDENADO

22/07/2017 09:50 Proteína C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)
C

ORDENADO

22/07/2017 09:50 Sodio (19891)
C

ORDENADO

22/07/2017 09:50 Creatinina en Suero
C

ORDENADO

MEDICAMENTOS

22/07/2017 09:49 Cefepime Amp.1 gr 2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Dias cambio

CANCELADO

22/07/2017 09:49 Cefepime Amp.1 gr 2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Dias

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: CLINICA PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 10:13

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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% FEBRIL PICOS 38 /39 °C

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

REPOSICION MAGNESIO

PLAN

SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV DIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MAGNESIO 1V

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

22/07/2017 10:15 Magnesio Sulfato 20% Amp 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 5 Dias

CANCELADO

22/07/2017 10:15 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: CLINICA

PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 12:59

SUBJETIVO

***EVOLUCION CIRUGIA GENERAL ***

DR JOSE 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.

3. CIERRE DE PARED SOLO DE PIEL DEL 14/7/17

REFIERE HABER PRESENTADO ALZAS TERMICAS EN LAS HORAS DE LA NOCHE CUANTIFICADAS EN 40 Y 39 °C, SIN DOLOR, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO HA VENIDO TOLERANDO BIEN LA DIETA DESDE EL DIA DE AYER..

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

22/7/17

POTASIO 4.5



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

FOSFORO 3.7
MAGNESIO 0.7

21/7/17
HB 9.7 // HTO

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, COHORTIZADO POR GERMEN KPC, SIN SIGNOS DE DOLOR NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL AL TACTO, SE OBSERVA EN ZONA DE INCERSION DEL CATETER CENTRAL SIGNOS DE INFLAMACION, CON UN ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON HERIDA QUIRURGICA CERRADA, SIN SIGNOS DE INFLAMACION O INFECCION EN REGION ABDOMINAL, CON ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON UNA PRODUCCION EN LAS ULTIMAS 24 HORAS DE 550 CC

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

22/7/17POTASIO 4.5FOSFORO 3.7MAGNESIO 0.721/7/17HB 9.7 // HTO

ANÁLISIS

PACIENTE CONOCIDO CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, COHORTIZADO EN UAPE POR GERMEN KPC, ACTUALMENTE CON ESQUEMA ATB COMPLETO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, QUIEN CUENTA CON ELECTROLITOS DE CONTROL DENTRO DE RANGOS DE NORAMLIDAD, CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, CON ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON DISMINUCION DE PRODUCCION. POR PRESENTAR ALZAS TERMICAS EL DIA DE AYER, SE BUSCA FOCO INFECCIOSO, SE DAN INDICACIONES PARA LIMPIEZA DE ZONA DE INCERSION DE CATETER, SE INDICA TAMBIEN SUBIR MODERADAMENTE LA DIETA, SE ORDENA TERAPIA FISICA, Y POR CUADRO HEMATICO SIN LEUCOCITOSIS SOSPECHA DE ATELECTASIA, PARA LO CUAL SE SOLICITA PLACA DE TORAX, POR EL MOMENTO SE CONTINUA BAJO VIGILANCIA CLINICA, AVISAR CAMBIOS.

PLAN

- PLACA DE TORAX
- VALORACION POR NUTRICION PARA CONSIDERAR DESTETE DE TPN
- TERAPIA FISICA
- TERAPIA RESPIRATORIA
- VIGILAR TOLERANCIA
- ROMI.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

22/07/2017 13:39 RX Torax AP y LAT .(Decubito Lat.- Oblicuas - Lat.)

ORDENADO

INTERCONSULTAS

22/07/2017 13:40 Interconsulta Nutricion

ORDENADO

TERAPIAS

22/07/2017 13:41 Terapia Respiratoria

CANCELADO

22/07/2017 13:41 Terapia Respiratoria

ORDENADO

22/07/2017 13:41 Terapia Fisica

ORDENADO

22/07/2017 13:41 Terapia Fisica



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

CANCELADO

22/07/2017 21:41 Terapia Respiratoria

CANCELADO

22/07/2017 21:41 Terapia Respiratoria

ORDENADO

22/07/2017 21:41 Terapia Fisica

ORDENADO

22/07/2017 21:41 Terapia Fisica

CANCELADO

23/07/2017 05:41 Terapia Respiratoria

ORDENADO

23/07/2017 05:41 Terapia Respiratoria

CANCELADO

23/07/2017 05:41 Terapia Fisica

CANCELADO

23/07/2017 05:41 Terapia Fisica

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 13:40

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.
3. CIERRE DE PARED SOLO DE PIEL DEL 14/7/17

REFIERE HABER PRESENTADO ALZAS TERMICAS EN LAS HORAS DE LA NOCHE CUANTIFICADAS EN 40 Y 39 °C, SIN DOLOR, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO HA VENIDO TOLERANDO BIEN LA DIETA DESDE EL DIA DE AYER..

OBJETIVO

10+00 ENCUENTRO PACIENTE DESPIERTO,ORIENTADO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO POLIPNEICO, CON ALETEO NASAL, AFEBRIL, SE AUSCULTA MURMULLO VESCULAR PRESENTE SIN RUIDOS AGREGADOS.

ANÁLISIS

REALIZO POSICIONAMIENTO EN CAMA, CONTROL RESPIRATORIO, SE ADMINISTRA OXIGENO POR CANULA NASAL A 3LPM, SE INFORMA A ENFERMERIA. VIGILANCIA RESPIRATORIA.

PLAN

TERAPIA RESPIRATORIA.

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 14:22
SUBJETIVO

ALERTABLE MODERADO, SE SIENTE MUY INCOMODO ADEMAS DE DEPRIMIDO,

OBJETIVO

CAQUECTICO, SE SIENTE LLENO CON MUY MINIMA COMIDA PUES ADEMAS ESTA CON LA GASTRO CONSTANTE.

ANÁLISIS

REGULAR ESTADO GENERAL

PLAN

MINMAS MOVILIZACIONES PASIVAS DE LOS CUATRO MIEMBROS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: JUAN MANUEL MONSALVE SOTO, REHABILITACION FISICA, Reg: 26723

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 17:00

SUBJETIVO

se atiende llamado de enfermería

paciente quien se encuentra hospitalizado por complicaciones de procedimiento quirúrgico
se atiende llamado, paciente en malas condiciones generales, palido, astenido
sv: ta 64/30, 73/35, 84/40, fc 115 lpm, fr 24 rpm, t 35.°c, so2 100% con canula nasal
anurico desde el día de ayer
abd: blando, depresible, leve dolor generalizado, colostomia funcional, rosada

se reporta crecimiento de hemocultos con bacilos gram negativos todavia sin tipificar germen
paciente con posible septicemia, con cierta mejoría a volumen, se solicita paraclínicos urgentes para revalorar, se comentara con especialidad tratante e intensivista de turno, para posible traslado a uci.

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

- suspender cefepime
- vancomicina 1 gr cada 12 hrs
- meropenem 2 gr cada 8 hrs
- ss/ lactato, hemograma, tiempos de coagulación, pruebas hepáticas gases arteriales, azoados, electrolitos
- revaloración
- comentara en uci

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

22/07/2017 17:12 Creatinina en Suero



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Fosfatasa Alcalina (19454)

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Transaminasa Glutamico Piruvica o Alanino Amino Transferasa. TGP/ALAT

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Transaminasa Glutamico Oxalacetica o Aspartato Amino Transferasa. TGO/ASAT

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Potasio (19792)

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Tiempo De Tromboplastina Parcial Ptt (19958)

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Gases Arteriales

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Tiempo De Protrombina Pt (19827)

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Cloro

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Sodio (19891)

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Lactato (19624)

ORDENADO

MEDICAMENTOS

22/07/2017 17:12 Vancomicina Fco. 500 mg 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 10 Dias

CANCELADO

22/07/2017 17:12 Meropenem polvo liofilizado 1g 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Dias merobac

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Meropenem polvo liofilizado 1g 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Dias merobac

CANCELADO



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

22/07/2017 17:12 Vancomicina Fco. 500 mg 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 10 Dias

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 17:32

SUBJETIVO

se comenta paciente con intensivista de turno
quien da aval para traslado de paciente a uci

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

- traslado a uci
- lev ssn 0.9% pasar 1000 cc mas y dejar a 200cc/h
- atenta a novedad

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

MEZCLAS B

22/07/2017 17:35 LIQUIDOS ENDOVENOSOS 2000 CENT. CUBICO Solucion Salina 0.9 % Normal. Para administrar 200 CC/HORA
Infusion Continua Por 72 Horas, Vía ENDOVENOSA pasar 1000 cc bolo ahora y dejar a 200 cc/h Sujeto Condición Clínica: Si

CANCELADO

22/07/2017 17:35 LIQUIDOS ENDOVENOSOS 2000 CENT. CUBICO Solucion Salina 0.9 % Normal. Para administrar 200 CC/HORA
Infusion Continua Por 72 Horas, Vía ENDOVENOSA pasar 1000 cc bolo ahora y dejar a 200 cc/h Sujeto Condición Clínica: Si

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE INGRESO A UCI **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:**
CLINICA PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 17:40

SUBJETIVO

UCI INGRESO

EDAD 17 AÑOS

PACIENTE HOSPITALIZADO DESDE 16 DE JUNIO DE 2017
CON LOS SIGUIENTES 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

HALLAZGOS ULTIMA CIRUGIA:
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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

FASCIA RETRAIDA.
CAVIDAD CONGELADA Y BLOQUEADA.
OSTOMIA FUNCIONAL.

LAVADO PERITONEAL CON 2000 CC DE SSN.
SE TALLAN COLGAJOS FASCIOTOMICOS BILATERALES PARA LOGRAR CIERRE DE PIEL.
CIERRE DE EVISCERACION CON PUNTOS SEPARADOS

AHORA CON SIRS Y CHOQUE
SHOCK SEPTICO DE FOCO A ACLARAR.

AP DE KLEBSIELLA SENSIBLE Y ENTEROBACTER CLOACAE MR CON PERFIL DE KPC.

OBJETIVO

CRITICO
MAL CONDICION GENERAL
TAM 50 FC 120 FR 34
DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR
TAQUICARDICO
MUCOSAS SEMISECAS
ABDOMEN UN POCO TENSO. NO DOLOR. ILEOSTOMIA BIEN
P (+) DISMINUIDO
EXTREMIDADES CON PERDIDA MARCADA DE MASA MUSCULAR.
NEUROLOGICO DESPIERTO. COLABORA AL EXAMEN FISICO.

ANÁLISIS

PACIENTE CON SHOCK SEPTICO DE ORIGEN A ACLARAR. SEPSIS POR CATETER? SEPSIS ABDOMINAL ?- SE TRASLADA A UCI.
SE INICIA TTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO.
LEV. SOPORTE VASOACTIVO PARA PERFUSION. TAC DE ABDOMEN CUANDO LAS CONDICIONES LO PERMITAN. CAMBIO DE
CATETER CENTRAL. LABORATORIOS.

PLAN

UCI
NVO
CABECERA A 30 °
HIGIENE ORAL
TERAPIA RESPIRATORIA 3 V AL DIA
TERAPIA FISICA 2 V AL DIA
HARTMAN 200 CC /HORA
OMEPRAZOLE 40 MG IV CADA 24 HORAS
DIPIRONA 1 GM IV CADA 8 HORAS SEGUN DOLOR O FIEBRE
MEROPENEM 2 GM IV CADA 8 HORAS
SUSPENDER VANCOMICINA
COLISTINA 100 MG IV CADA 8 HORAS
NOREPINEFRINA PARA TAM 65 MM HG
NPT ASI
AMINOACIDOS SIN ELECTROLITOS 10% 1400 CC
DEXTROSA 50% 450 CC
LIPIDOS 20% 250 CC
MULTIVITAMINAS 20 CC
ELEMENTAO TRAZA 20 CC
FOSFATO POTASICO 10 CC
TOTAL 2200CC
PASARA A 92 CC POR HORA
Y AJUSTAR SEGUN NUTRICION
NVO POR AHORA
ENOXAPARINA 20 MG SC CADA NOCHE
CAMBIOS DE CATETER CENTRAL
GLUCOMETRIAS CADA 4 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

INSULINA SEGUN GLUCOMETRIAS PARA MANTENER ENTRE 140 - 180
SULFATO DE MAGNESIO 3 AMPOLLAS EN 120 CC A 5 CC /HORA
TRAZODONE 50 MG CADA NOCHE 8 PM
LOPERAMIDA 1 TABLETA CADA 8 HORAS
SURVIMED DIFERIDO
2 AM HGMA CR BUN NA K CLORO GASES ARTERIALES Y VENOSOS ACIDO LACTICO
RX DE TORAX AHORA
AVISAR CAMBIOS
MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA
CULTIVO DE CATETER CENTRAL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SHOCK SEPTICO
COMPROMISO ORGANICO MULTIPLE (RESPIRATORIO . CIRCULATORIO, RENAL)
Firmado por: DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ, INTENSIVISTA, Reg: 763032 99

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE INGRESO A UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE:
CLINICA PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 18:10

SUBJETIVO

formulacion reingreso uci

OBJETIVO

formulacion reingreso uci

ANÁLISIS

formulacion reingreso uci

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
SEPTICEMIA DEBIDA A OTROS ORGANISMOS GRAMNEGATIVOS	A415	Comorbilidad	Confirmado	--

PLAN

formulacion reingreso uci

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

formulacion reingreso uci

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

23/07/2017 00:18 RX Torax AP y LAT .(Decubito Lat.- Oblicuas - Lat.)
control

ORDENADO

23/07/2017 00:18 Portatiles sin fluoroscopia e intensificador de imagenes
control

ORDENADO

INTERCONSULTAS

22/07/2017 18:26 Interconsulta Infectologia
shock septico foco abdominal gramnegativos multiresistentes ,

ORDENADO

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

23/07/2017 00:16 Gases Venosos
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Fosforo Inorganico
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Calcio Ionico
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Magnesio (19698)
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Nitrogeno Ureico Bun (19749)
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Cloro
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Gases Arteriales
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Acido Lactico L Lactato Por Metodo Enzimatico (19010)
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Creatinina en Suero
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Potasio (19792)
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Sodio (19891)
sepsis

ORDENADO

MEDICAMENTOS

22/07/2017 18:19 Magnesio Sulfato 20% Amp 3 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 4 Dias infusion tituable segun electrolitos control

ORDENADO

22/07/2017 18:19 Magnesio Sulfato 20% Amp 3 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 4 Dias infusion tituable segun electrolitos control

CANCELADO

22/07/2017 18:20 Omeprazol Amp 40 mg 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 30 Dias

ORDENADO

22/07/2017 18:20 Omeprazol Amp 40 mg 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 30 Dias

CANCELADO



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

22/07/2017 18:21 Enoxaparina Jeringa Prellenada 20 mg/0.2 ml 1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 30 Dias

CANCELADO

22/07/2017 18:21 Norepinefrina Amp. 1mg/ml 4 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Dias dilucion norepinefrina tituable segun metas tam 65-75mmhg

CANCELADO

22/07/2017 18:21 Norepinefrina Amp. 1mg/ml 4 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Dias dilucion norepinefrina tituable segun metas tam 65-75mmhg

ORDENADO

22/07/2017 18:21 Dipirone Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 30 Dias

ORDENADO

22/07/2017 18:21 Dipirone Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 30 Dias

CANCELADO

22/07/2017 18:21 Enoxaparina Jeringa Prellenada 20 mg/0.2 ml 1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 30 Dias

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: CLINICA PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 18:30

SUBJETIVO

hemocultivo por arrastre de cateter
cultivo de punta de cateter.

OBJETIVO

hemocultivo por arrastre de cateter
cultivo de punta de cateter.

ANÁLISIS

hemocultivo por arrastre de cateter
cultivo de punta de cateter.

PLAN

hemocultivo por arrastre de cateter
cultivo de punta de cateter.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

hemocultivo por arrastre de cateter
cultivo de punta de cateter.

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

22/07/2017 18:31 Hemocultivo para Germen Aerobios
POR ARRASTRE DE CATETER CENTRAL.

ORDENADO

22/07/2017 18:31 Cultivo Microorgan. en Cualquier Muestra Diferente a Medula Osea, Orina y Heces
CULTIVO DE PUNTA DE CATETER

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 20:27



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SUBJETIVO

EDAD 17 AÑOS

PACIENTE HOSPITALIZADO DESDE 16 DE JUNIO DE 2017

CON LOS SIGUIENTES 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

HALLAZGOS ULTIMA CIRUGIA:

PERDIDA DEL DOMICILIO ABDOMINAL.

FASCIA RETRAIDA.

CAVIDAD CONGELADA Y BLOQUEADA.

OSTOMIA FUNCIONAL.

LAVADO PERITONEAL CON 2000 CC DE SSN.

SE TALLAN COLGAJOS FASCIOTOMICOS BILATERALES PARA LOGRAR CIERRE DE PIEL.

CIERRE DE EVISCERACION CON PUNTOS SEPARADOS

AHORA CON SIRS Y CHOQUE

SHOCK SEPTICO DE FOCO A ACLARAR.

AP DE KLEBSIELLA SENSIBLE Y ENTEROBACTER CLOACAE MR CON PERFIL DE KPC.

OBJETIVO

REINGRESO A UCI CUBICULO 10

ANÁLISIS

INGRESA PACIENTE PROCEDENTE DE UAPE EN CAMILLA DESPIERTO Y ORIENTADO SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL, A UBICARLO EN CAMA PACIENTE Y MONITORIA SE ENCUENTRA PACIENTE POLINECO FR > DE 40xM, CON USO DE MUSCULOS ACCESORIOS, DESATURACION DE O2 77%, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, DISNEA, REFIERE DIFICULTAD RESPIRATORIA,

PLAN

SE POSICIONA PACIENTE EN SEDENTE SE COLOCA SISTEMA DE ASLTO FLUJO VENTURY AL 50%, A LOS 30 MINUTOS DE EVALUACION PACIENTE NO MEJORA SATURACION DE OXIGENO LLEGA MAXIMO HASTA 86% PERSISTE LA DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR LO CUAL A LAS 8:00PM COLOCO SOPORTE DE ENTILACION MECANICA NO INVASIVA CON PARAMETROS PEEP 6 PS 8 FIO2 50% OBTENIENDO MEJOR RESPUESTA TERAPEUTICA CON SATURACION O2 99%, DISMINUYE FRECUENCIAS RESPIRATORIAS REFIERE MEJORIA, EN ESPERA DE EVOLUCION MEDICA, Y RESULTADOS DE EXAMENES PARA DEFINIR CONDUCTA.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CRITERIO MEDICO

Firmado por: JUAN CARLOS CASTAÑO ALVARADO, FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC, Reg: 3618988-2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 22:03

SUBJETIVO

falla respiratoria severa

requiere intubacion orotraqueal previa sedacion analgesia y relajacion con vecuronio.

soprote vasoactivo

paso de cateter central subclavio izquierdo. por contaminacion de primer cateter, se requiere pasar otro cateter venoso central.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

OBJETIVO

falla respiratoria severa
requiere intubacion orotraqueal previa sedacion analgesia y relajacion con vecuronio.
soporte vasoactivo
paso de cateter central subclavio izquierdo. por contaminacion de primer cateter, se requiere pasar otro cateter venoso central.

ANÁLISIS

falla respiratoria severa
requiere intubacion orotraqueal previa sedacion analgesia y relajacion con vecuronio.
soporte vasoactivo
paso de cateter central subclavio izquierdo. por contaminacion de primer cateter, se requiere pasar otro cateter venoso central.

PLAN

1. midazolam 4 mg/hora
2. fentanyl 40 mcg/hora (4 cc /hora)
3. norcuron 5 mg iv (ya se utilizo)
4. norepinefrina concentrada para tam 65 mm hg

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

falla respiratoria severa
requiere intubacion orotraqueal previa sedacion analgesia y relajacion con vecuronio.
soporte vasoactivo
paso de cateter central subclavio izquierdo. por contaminacion de primer cateter, se requiere pasar otro cateter venoso central.

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

22/07/2017 22:07 Vecuronio Bromuro Fco. 10 mg 5 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Dia

ORDENADO

22/07/2017 22:07 Vasopresina Amp. 20 UI/ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 5 Dias 1 ampolla en 100 cc a 12 cc /hora.

CANCELADO

22/07/2017 22:07 Vasopresina Amp. 20 UI/ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 5 Dias 1 ampolla en 100 cc a 12 cc /hora. 1 ampolla en 100 cc a 12 cc /hora.

ORDENADO

22/07/2017 22:07 Vecuronio Bromuro Fco. 10 mg 5 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Dia

CANCELADO

MEZCLAS B

22/07/2017 22:05 SEDANTE 30 AMPOLLA Midazolam Amp. 5 mg/5 ml. Para administrar 4 CC/HORA Cada 24 Horas Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

CANCELADO

22/07/2017 22:05 ANALGESICOS 1 AMPOLLA Fentanilo Amp 0,5mg/10ml. Para administrar 4 CC/HORA Cada 24 Horas Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA. Sujeto Condición Clínica: Si

CANCELADO

22/07/2017 22:05 SEDANTE 30 AMPOLLA Midazolam Amp. 5 mg/5 ml. Para administrar 4 CC/HORA Cada 24 Horas Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si 4 mg hora.

ORDENADO

22/07/2017 22:05 ANALGESICOS 1 AMPOLLA Fentanilo Amp 0,5mg/10ml. Para administrar 4 CC/HORA Cada 24 Horas Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA. Sujeto Condición Clínica: Si 1 ampolla + 40 cc ssn a 4 cc /hora.

ORDENADO

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

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 23/07/2017 00:23

SUBJETIVO

UCI NOCHE

EDAD 17 AÑOS

DX
SHOCK SEPTICO
FALLA RENAL
FALLA RESPIRATORIA - INJURIA PULMONAR

PROBLEMAS
SHOCK PERSISTENTE
FALLA RENAL
ACIDOSIS METABOLICA
ANEMIA

OBJETIVO

CRITICO
DETERIORO SEVERO SISTEMICO
NO HA HABIDO RESPUESTA
TAM MUY BAJAS TAQUICARDICO
HIPOXEMICO ACIDOTICO
OLIGOANURICO
ACIDO LACTICO 3.5 CALCIO 1.0 FOSFORO 6.3
NA 129 K 5.9 CLORO 99 CR 2.1 BUN 62 HGBINA 8 HCTO 23 PLTS 224 000

ANÁLISIS

PACIENTE MUY GRAVE, EVOLUCION HACIA EL DETERIORO EN POCAS HORAS.
MARCADA LEUCOCITOSIS.
SHOCK PERSISTENTE, COMPROMISO ORGANICO MULTIPLE, CON IMPLICACIONES PRONOSTICAS.
SE AJUSTA TTO MEDICO, Y SE OBSERVA EVOLUCION. SIGUE ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO.

PLAN

1. BICARBONATO DE SODIO 7 AMPOLLAS IV EN 1 HORA
2. HIDROCORTISONA BOLOS SUSPENDER
3. HIDROCORTISONA INFUSION 200 MG / 120 CC SSN A 5 CC /HORA
4. SUSPENDER DIPIRONA Y NUTRICION ENTERAL Y PARENTERAL
5. DIFERIR ENOXAPARINA
6. LABORATORIOS 5 AM

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

VIGILANCIA HEMODINAMICA CARDIOPULMONAR METABOLICA
SHOCK
FALLA ORGANICA MULTIPLE

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

23/07/2017 05:00 Cloro
d

ORDENADO

23/07/2017 05:00 Acido Lactico L Lactato Por Metodo Enzimatico (19010)
d

ORDENADO

23/07/2017 05:00 Potasio (19792)
d



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

23/07/2017 05:00 Hemoglobina y Hematocrito
d

ORDENADO

23/07/2017 05:00 Gases Venosos
d

ORDENADO

23/07/2017 05:00 Gases Arteriales
d

ORDENADO

23/07/2017 05:00 Sodio (19891)
d

ORDENADO

MEDICAMENTOS

23/07/2017 00:32 Sodio Bicarbonato Amp. 10 meq/10 ml 70 CENT. CUBICO, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Dia unica dosis en 1 hora. unica dosis en 1 hora.

ORDENADO

23/07/2017 00:32 Sodio Bicarbonato Amp. 10 meq/10 ml 70 CENT. CUBICO, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Dia unica dosis en 1 hora.

CANCELADO

23/07/2017 00:32 Hidrocortisona Amp. 100 mg 2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 5 Dias 200 mg en 120 cc de ssn a 5 cc /hora. 200 mg en 120 cc de ssn a 5 cc /hora.

ORDENADO

23/07/2017 00:32 Hidrocortisona Amp. 100 mg 2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 5 Dias 200 mg en 120 cc de ssn a 5 cc /hora.

CANCELADO

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:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 23/07/2017 00:34

SUBJETIVO

segun evolucion y control de laboratorios = hemodialisis extendida / hemofiltracion

OBJETIVO

segun evolucion y control de laboratorios = hemodialisis extendida / hemofiltracion

ANÁLISIS

segun evolucion y control de laboratorios = hemodialisis extendida / hemofiltracion

PLAN

segun evolucion y control de laboratorios = hemodialisis extendida / hemofiltracion

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

segun evolucion y control de laboratorios = hemodialisis extendida / hemofiltracion

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCI
ADULTOS SEDE: CLINICA **PRUEBAS FECHA:** 23/07/2017 01:15



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SUBJETIVO

DX
SHOCK SEPTICO
FALLA RENAL
FALLA RESPIRATORIA - INJURIA PULMONAR

PROBLEMAS
SHOCK PERSISTENTE
FALLA RENAL
ACIDOSIS METABOLICA
ANEMIA

OBJETIVO

paciente con apoyo ventilatorio no invasivo, sin mejoría, se decide intubar y conectar a ventilación mecánica con requerimiento de parámetros altos peep:10 y fio2: 100%

ANÁLISIS

se instala trach care y nariz de camello, se realiza manejo de vía aérea secreción mucoide por tot y sialorrea

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: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 23/07/2017 03:29

SUBJETIVO

UCI
PACIENTE CON EVOLUCION HACIA EL DETERIORO
SHOCK PERSISTENTE, HIPOPERFUSION, ANURIA,
ACIDOSIS MIXTA CON ACIDEMIA
HACIA LAS 2 AM PARO CARDIACO = ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO Y RAPIDAMENTE ASISTOLIA.
SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR, MASAJE, VENTILACION CON AMBU, ADRENALINA CADA 3 MINUTOS, BICARBONATO 70 MEQ, MGSO4 2 AMPOLLAS Y 2 AMPOLLAS DE GLUCONATO DE CALCIO. 18 MINUTOS DESPUES DE REANIMACION, SALE A RITMO SINUSAL VS RITMO DE LA UNION, CON PULSO. SE INICIA INFUSION DE ADRENALINA, SIGUE LEV, NOREPINEFRINA, VASOPRESINA, INFUSION DE BICARBONATO, SE INTENTA CANALIZAR DE VARIAS FORMAS LINEA DE MONITORIA ARTERIAL, QUE PREVIAMENTE HABIA DISFUNCIONADO, SIN EXITO. QRS SE VA ENSANCHANDO, POR LO CUAL SE PASAN 2 AMPOLLAS NUEVAMENTE DE GLUCONATO DE CALCIO.
HACIA LAS 2 : 54 NUEVAMENTE PARO CARDIACO CON ASISTOLIA, CON REANIMACION CARDIOPULMONAR, 10 MINUTOS DESPUES SIN EXITO. DOSIS SUPRAMAXIMAS DE NOREPINEFRINA, ADRENALINA, VASOPRESINA, BICARBONATO DE SODIO, SIN NINGUN TIPO DE RESPUESTA, SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE HA FALLECIDO.

HORA DE FALLECIMIENTO = 3: 04 AM

DX SHOCK SEPTICO
FALLA ORGANICA MULTISISTEMICA
AP DE PERITONITIS Y APENDICITIS

OBJETIVO

UCI
PACIENTE CON EVOLUCION HACIA EL DETERIORO
SHOCK PERSISTENTE, HIPOPERFUSION, ANURIA,
ACIDOSIS MIXTA CON ACIDEMIA
HACIA LAS 2 AM PARO CARDIACO = ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO Y RAPIDAMENTE ASISTOLIA.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR, MASAJE, VENTILACION CON AMBU, ADRENALINA CADA 3 MINUTOS, BICARBONATO 70 MEQ, MGSO4 2 AMPOLLAS Y 2 AMPOLLAS DE GLUCONATO DE CALCIO. 18 MINUTOS DESPUES DE REANIMACION, SALE A RITMO SINUSAL VS RITMO DE LA UNION, CON PULSO. SE INICIA INFUSION DE ADRENALINA, SIGUE LEV, NOREPINEFRINA, VASOPRESINA, INFUSION DE BICARBONATO, SE INTENTA CANALIZAR DE VARIAS FORMAS LINEA DE MONITORIA ARTERIAL, QUE PREVIAMENTE HABIA DISFUNCIONADO, SIN EXITO. QRS SE VA ENSANCHANDO, POR LO CUAL SE PASAN 2 AMPOLLAS NUEVAMENTE DE GLUCONATO DE CALCIO.

HACIA LAS 2 : 54 NUEVAMENTE PARO CARDIACO CON ASISTOLIA, CON REANIMACION CARDIOPULMONAR, 10 MINUTOS DESPUES SIN EXITO. DOSIS SUPRAMAXIMAS DE NOREPINEFRINA, ADRENALINA, VASOPRESINA, BICARBONATO DE SODIO, SIN NINGUN TIPO DE RESPUESTA, SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE HA FALLECIDO.

HORA DE FALLECIMIENTO = 3: 04 AM

DX SHOCK SEPTICO

FALLA ORGANICA MULTISISTEMICA

AP DE PERITONITIS Y APENDICITIS

ANÁLISIS

UCI

PACIENTE CON EVOLUCION HACIA EL DETERIORO

SHOCK PERSISTENTE, HIPOPERFUSION, ANURIA,

ACIDOSIS MIXTA CON ACIDEMIA

HACIA LAS 2 AM PARO CARDIACO = ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO Y RAPIDAMENTE ASISTOLIA.

SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR, MASAJE, VENTILACION CON AMBU, ADRENALINA CADA 3 MINUTOS, BICARBONATO 70 MEQ, MGSO4 2 AMPOLLAS Y 2 AMPOLLAS DE GLUCONATO DE CALCIO. 18 MINUTOS DESPUES DE REANIMACION, SALE A RITMO SINUSAL VS RITMO DE LA UNION, CON PULSO. SE INICIA INFUSION DE ADRENALINA, SIGUE LEV, NOREPINEFRINA, VASOPRESINA, INFUSION DE BICARBONATO, SE INTENTA CANALIZAR DE VARIAS FORMAS LINEA DE MONITORIA ARTERIAL, QUE PREVIAMENTE HABIA DISFUNCIONADO, SIN EXITO. QRS SE VA ENSANCHANDO, POR LO CUAL SE PASAN 2 AMPOLLAS NUEVAMENTE DE GLUCONATO DE CALCIO.

HACIA LAS 2 : 54 NUEVAMENTE PARO CARDIACO CON ASISTOLIA, CON REANIMACION CARDIOPULMONAR, 10 MINUTOS DESPUES SIN EXITO. DOSIS SUPRAMAXIMAS DE NOREPINEFRINA, ADRENALINA, VASOPRESINA, BICARBONATO DE SODIO, SIN NINGUN TIPO DE RESPUESTA, SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE HA FALLECIDO.

HORA DE FALLECIMIENTO = 3: 04 AM

DX SHOCK SEPTICO

FALLA ORGANICA MULTISISTEMICA

AP DE PERITONITIS Y APENDICITIS

PLAN

HORA DE FALLECIMIENTO = 3: 04 AM

DX SHOCK SEPTICO

FALLA ORGANICA MULTISISTEMICA

AP DE PERITONITIS Y APENDICITIS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

UCI

PACIENTE CON EVOLUCION HACIA EL DETERIORO

SHOCK PERSISTENTE, HIPOPERFUSION, ANURIA,

ACIDOSIS MIXTA CON ACIDEMIA

HACIA LAS 2 AM PARO CARDIACO = ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO Y RAPIDAMENTE ASISTOLIA.

SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR, MASAJE, VENTILACION CON AMBU, ADRENALINA CADA 3 MINUTOS, BICARBONATO 70 MEQ, MGSO4 2 AMPOLLAS Y 2 AMPOLLAS DE GLUCONATO DE CALCIO. 18 MINUTOS DESPUES DE REANIMACION, SALE A RITMO SINUSAL VS RITMO DE LA UNION, CON PULSO. SE INICIA INFUSION DE ADRENALINA, SIGUE LEV, NOREPINEFRINA, VASOPRESINA, INFUSION DE BICARBONATO, SE INTENTA CANALIZAR DE VARIAS FORMAS LINEA DE MONITORIA ARTERIAL, QUE PREVIAMENTE HABIA DISFUNCIONADO, SIN EXITO. QRS SE VA ENSANCHANDO, POR LO CUAL SE PASAN 2 AMPOLLAS NUEVAMENTE DE GLUCONATO DE CALCIO.

HACIA LAS 2 : 54 NUEVAMENTE PARO CARDIACO CON ASISTOLIA, CON REANIMACION CARDIOPULMONAR, 10 MINUTOS DESPUES SIN EXITO. DOSIS SUPRAMAXIMAS DE NOREPINEFRINA, ADRENALINA, VASOPRESINA, BICARBONATO DE SODIO, 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

NINGUN TIPO DE RESPUESTA, SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE HA FALLECIDO.

HORA DE FALLECIMIENTO = 3: 04 AM

DX SHOCK SEPTICO

FALLA ORGANICA MULTISISTEMICA

AP DE PERITONITIS Y APENDICITIS

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

EGRESO

UBICACIÓN: UCI ADULTOS, SEDE: CLINICA PRUEBAS, FECHA: 23/07/2017 06:18

CAUSA DE EGRESO: MUERTO >48 HORAS INGRESO
DIAGNÓSTICO DE EGRESO: SEPTICEMIA DEBIDA A OTROS ORGANISMOS GRAMNEGATIVOS
FECHA Y HORA DE MUERTE: 23/07/2017 03:04
CAUSA BÁSICA DE LA MUERTE: SEPTICEMIA DEBIDA A OTROS ORGANISMOS GRAMNEGATIVOS
HORAS ENTRE INGRESO Y MUERTE: 36/10:41
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: Si
NÚMERO DE CERTIFICADO: 71660084 - 7
ORDEN DE NECROPSIA: No
LEVANTAMIENTO DEL CADÁVER: No
CONDICIONES GENERALES SALIDA: paciente fallece
PLAN DE MANEJO: Sepsis abdominal

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

NOMBRE :CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

DOCUMENTO:1192804736

REF. :331-37083

EDAD:16 SEXO:M

MEDICO :JOSE FERNANDO GUITARRERO

FEC.RECIB:17/06/2017

ENTIDAD:CLINICA LOS REMEDIOS-01-COOMEVA

FECH.INFO:29/06/2017

INFORME DE PATOLOGÍA

DESCRIPCIÓN MACROSCOPICA:

En formol se recibe apéndice cecal que mide 10 x 2.2 cm; es de color pardo claro con membranas fibrinopurulentas adheridas a la serosa. Al corte se observa un fecalito en el tercio medio que mide 2.5 x 1.5 cm. Las paredes tienen aspecto edematoso con áreas hemorrágicas. Se procesan cortes representativos en 2 canastillas.

DIAGNOSTICO:

Apéndice cecal. Apendicetomía.

- APENDICITIS AGUDA SUPURATIVA.
- PERIAPENDICITIS AGUDA.

Dr. Fabio Andrés Rojas Aguirre
Medico Patólogo
Patólogo Clínico
Reg. Med. 157206
COPIO: YMO

Ubicación: Servicio: Cama:

Página 1 de 21

ÍNDICE

INFORMACIÓN GENERAL VIGENTE

Tipo y número de identificación: TI 1192804736	Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA	Fecha de nacimiento: 13/07/2000
Estado civil: DIVORCIADO	Género: Masculino	Ocupación:
Teléfono: 6699641	Dirección: CLLE 2 N 8A 65	Lugar de residencia: FEPICOL, CALI, VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA

HISTÓRICO DE ATENCIONES

Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Tipo de atención	Causa externa	Remitido (Si/No)	Diagnóstico principal
16/06/2017 16:23	23/07/2017 04:00	Urgencias - Hospitalización			

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

HISTORIA CLÍNICA**INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN**

INFORMACIÓN GENERAL		
Número de ingreso: 1		
Lugar de nacimiento: CALI, VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA	Estado civil: DIVORCIADO	Género: Masculino
Ocupación:	Teléfono: 6699641	Dirección: CLLE 2 N 8A 65
Lugar de residencia: FEPICOL, CALI, VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE	
Nombre completo y apellidos:	Teléfono:

RESPONSABLE FINANCIERO DE LA ATENCIÓN

Nombre	Tipo de Vinculación
COOMEVA EPS	EPS CONTRIBUTIVO

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

16/06/2017 20:38

- CANCELADO Interna/hospitalización - DIPIRONA 1G/2ML SOL. INYECTABLE (2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 3 Días) ordenada el día 16/06/2017 a las 17:53

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

17/06/2017 03:45

- TERMINADO Interna/hospitalización - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO ordenada el día 16/06/2017 a las 20:37

- TERMINADO Interna/hospitalización - INTERCONSULTA CIRUGIA GENERAL ordenada el día 16/06/2017 a las 17:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRASLADO A HOSPITALIZACION ordenada el día 16/06/2017 a las 17:58

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

17/06/2017 03:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA ordenada el día 16/06/2017 a las 17:57

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

17/06/2017 10:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - RANITIDINA 50MG/2ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Dia) ordenada el día 16/06/2017 a las 17:52

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

19/06/2017 05:47

- CANCELADO Interna/hospitalización - PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS) ordenada el día 19/06/2017 a las 05:39

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

19/06/2017 10:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 3 Días) ordenada el día 16/06/2017 a las 17:52

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

19/06/2017 12:41

- CANCELADO Interna/hospitalización - TRAMADOL 50MG/1ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 5 Días) ordenada el día 17/06/2017 a las 10:20

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

19/06/2017 16:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - MELFALAN 50MG SOL. INYECTABLE(2 VIAL, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 3 Días) ordenada el día 16/06/2017 a las 20:37

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

19/06/2017 19:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - DIPIRONA 2,5G/5ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 3 Días) ordenada el día 16/06/2017 a las 20:38

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

20/06/2017 12:28

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

ordenada el día 19/06/2017 a las 05:39

- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 19/06/2017 a las 05:39
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 19/06/2017 a las 05:39
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 19/06/2017 a las 05:39
 - TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 19/06/2017 a las 05:48
- Firmado por : OSCAR JAVIER VIVEROS PANTOJA , MEDICINA GENERAL, Registro: 054074/2014

21/06/2017 02:35

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRAZODONA 50MG TABLETA (1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 1 Dia) ordenada el día 21/06/2017 a las 02:33
- Firmado por : JESSICA LIZETH RUIZ CURACA , MEDICINA GENERAL, Registro: 764651

21/06/2017 10:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - ACETAMINOFEN 500MG TABLETA(2 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 3 Dias) ordenada el día 18/06/2017 a las 12:03
- Firmado por : JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON , CIRUGIA GENERAL, Registro: 52 606/2009

21/06/2017 12:31

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 20/06/2017 a las 11:51
 - TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 20/06/2017 a las 11:52
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 20/06/2017 a las 11:52
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 20/06/2017 a las 11:52
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 20/06/2017 a las 11:53
 - TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 20/06/2017 a las 11:53
 - TERMINADO Interna/hospitalización - LACTATO (19624) ordenada el día 20/06/2017 a las 11:54
- Firmado por : JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON , CIRUGIA GENERAL, Registro: 52 606/2009

22/06/2017 01:20

- CANCELADO Interna/hospitalización - RANITIDINA 50MG/2ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 5 Dias) ordenada el día 17/06/2017 a las 10:53
 - CANCELADO Interna/hospitalización - TRAMADOL 50MG/1ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 5 Dias) ordenada el día 19/06/2017 a las 07:11
 - CANCELADO Interna/hospitalización - TRAZODONA 50MG TABLETA (1 TABLETA, ORAL, , por 1 Dia) ordenada el día 20/06/2017 a las 00:24
 - CANCELADO Interna/hospitalización - MELFALAN 50MG SOL. INYECTABLE(2 VIAL, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias) ordenada el día 20/06/2017 a las 16:12
 - CANCELADO Interna/hospitalización - ACETAMINOFEN 500MG TABLETA(2 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 6 Dias) ordenada el día 21/06/2017 a las 16:45
- Firmado por : JULY KATHERINE GONZALEZ ROBLEDO , MEDICINA GENERAL, Registro: 11702013

22/06/2017 01:35

- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE ordenada el día 20/06/2017 a las 11:58
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 22/06/2017 a las 01:21
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 22/06/2017 a las 01:21
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 22/06/2017 a las 01:22
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 22/06/2017 a las 01:22

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/06/2017 a las 01:22
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 22/06/2017 a las 01:22
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/06/2017 a las 01:22
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 22/06/2017 a las 01:22
- Firmado por : PAULA ANDREA LOPEZ GARZON , INTENSIVISTA, Registro: 53083793

22/06/2017 01:38

- TERMINADO Interna/hospitalización - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO ordenada el día 22/06/2017 a las 00:56
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES ordenada el día 22/06/2017 a las 00:57
 - CANCELADO Interna/hospitalización - METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 30 Dias) ordenada el día 20/06/2017 a las 16:12
 - TERMINADO Interna/hospitalización - LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA (18600) ordenada el día 21/06/2017 a las 09:26
 - TERMINADO Interna/hospitalización - TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS ordenada el día 22/06/2017 a las 00:50
- Firmado por : WILLIAM ALBERTO MEJIA PALOMINO , CIRUGIA GENERAL, Registro: 1760989

22/06/2017 05:25

- CANCELADO Interna/hospitalización - DIPIRONA 2,5G/5ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 30 Dias) ordenada el día 20/06/2017 a las 00:24
- Firmado por : JESSICA LIZETH RUIZ CURACA , MEDICINA GENERAL, Registro: 764651

22/06/2017 13:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - CANULA NASAL 1-3 LIT (16 LTXH)(16 LITROS, NASAL, Cada Hora, por 7 Horas) ordenada el día 22/06/2017 a las 13:00
- Firmado por : LUCILA CASTRO MORENO , TERAPIA RESPIRATORIA , Registro: 760818

22/06/2017 18:58

- TERMINADO Interna/hospitalización - CANULA NASAL 1-3 LIT (16 LTXH)(16 LITROS, NASAL, Cada Hora, por 7 Horas) ordenada el día 22/06/2017 a las 18:58
- Firmado por : LUCELLY BEDOYA CARDONA , TERAPIA RESPIRATORIA , Registro: 760300

22/06/2017 23:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 22/06/2017 a las 10:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/06/2017 a las 10:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/06/2017 a las 10:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 22/06/2017 a las 10:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 22/06/2017 a las 10:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 22/06/2017 a las 10:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO ordenada el día 22/06/2017 a las 21:45
- Firmado por : JULIAN ANDRES ZABALA JARAMILLO , INTENSIVISTA, Registro: 76126807/200

23/06/2017 02:05

- TERMINADO Interna/hospitalización - CANULA NASAL 1-3 LIT (16 LTXH)(16 LITROS, NASAL, Cada Hora, por 8 Horas) ordenada el día 23/06/2017 a las 01:54
- Firmado por : CAROL LICETH MARQUEZ SANCHEZ , FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC, Registro: 766289-2007

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

24/06/2017 00:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 23/06/2017 a las 11:53
- TERMINADO Interna/hospitalización - LACTATO (19624) ordenada el día 23/06/2017 a las 11:54
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 23/06/2017 a las 11:54
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 23/06/2017 a las 11:54
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 23/06/2017 a las 11:54
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 23/06/2017 a las 11:55
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 23/06/2017 a las 11:55
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 23/06/2017 a las 11:55
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 23/06/2017 a las 11:55

Firmado por : MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA , MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM - ESPECIALISTA UCI-UCIN - CIRUGIA GENERAL, Registro: 13990/2016

25/06/2017 00:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 24/06/2017 a las 12:56
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 24/06/2017 a las 12:56
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 24/06/2017 a las 12:57
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 24/06/2017 a las 12:57
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 24/06/2017 a las 12:57
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 24/06/2017 a las 12:57

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

25/06/2017 00:36

- TERMINADO Interna/hospitalización - PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES ordenada el día 24/06/2017 a las 12:20
- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE ordenada el día 24/06/2017 a las 12:20
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 25/06/2017 a las 00:10
- TERMINADO Interna/hospitalización - ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO ordenada el día 25/06/2017 a las 00:10
- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 25/06/2017 a las 00:10
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS ordenada el día 25/06/2017 a las 00:10
- TERMINADO Interna/hospitalización - ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 25/06/2017 a las 00:10
- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE ordenada el día 25/06/2017 a las 00:34
- TERMINADO Interna/hospitalización - PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES ordenada el día 25/06/2017 a las 00:34

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

25/06/2017 22:29

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 25/06/2017 a las 12:09
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 25/06/2017 a las 12:09
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 25/06/2017 a las 12:09
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 25/06/2017 a las 12:09
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 25/06/2017 a las 12:09

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

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

26/06/2017 02:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - HIDROMORFONA 2MG/1ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 5 Dias) ordenada el día 22/06/2017 a las 01:21

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

26/06/2017 21:25

- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 26/06/2017 a las 13:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 26/06/2017 a las 13:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 26/06/2017 a las 13:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 26/06/2017 a las 13:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 26/06/2017 a las 13:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 26/06/2017 a las 13:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 26/06/2017 a las 13:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 26/06/2017 a las 13:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 26/06/2017 a las 13:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 26/06/2017 a las 13:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] ordenada el día 26/06/2017 a las 15:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] ordenada el día 26/06/2017 a las 15:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES ordenada el día 26/06/2017 a las 15:46

Firmado por : LEONARDO MARIN RESTREPO , INTENSIVISTA - ESPECIALISTA UCI-UCIN - NEFROLOGIA, Registro: 760189/97

27/06/2017 22:05

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 27/06/2017 a las 12:09
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 27/06/2017 a las 12:09
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 27/06/2017 a las 12:09
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 27/06/2017 a las 12:10
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 27/06/2017 a las 12:10
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 27/06/2017 a las 21:15
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 27/06/2017 a las 21:15
- TERMINADO Interna/hospitalización - ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO ordenada el día 27/06/2017 a las 21:15

Firmado por : CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA , MEDICINA INTERNA, Registro: 767221 2014

27/06/2017 22:06

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO ordenada el día 27/06/2017 a las 12:05
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 27/06/2017 a las 12:05
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 27/06/2017 a las 12:05
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 27/06/2017 a las 12:05
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 27/06/2017 a las 12:06
- TERMINADO Interna/hospitalización - COLESTEROL TOTAL ordenada el día 27/06/2017 a las 12:07
- TERMINADO Interna/hospitalización - TRIGLICERIDOS ordenada el día 27/06/2017 a las 12:07

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 27/06/2017 a las 15:33
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 27/06/2017 a las 15:34
 - TERMINADO Interna/hospitalización - LACTATO (19624) ordenada el día 27/06/2017 a las 15:34
 - TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) ordenada el día 27/06/2017 a las 15:34
 - TERMINADO Interna/hospitalización - PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES ordenada el día 27/06/2017 a las 15:34
 - TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 27/06/2017 a las 21:15
- Firmado por : CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA , MEDICINA INTERNA, Registro: 767221 2014

28/06/2017 02:16

- TERMINADO Interna/hospitalización - LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (7121) ordenada el día 27/06/2017 a las 17:46
- Firmado por : BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS , CIRUGIA GENERAL, Registro: 769508

28/06/2017 02:17

- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 27/06/2017 a las 12:09
 - TERMINADO Interna/hospitalización - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO ordenada el día 27/06/2017 a las 17:39
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES ordenada el día 27/06/2017 a las 17:40
 - TERMINADO Interna/hospitalización - LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (7121) ordenada el día 27/06/2017 a las 09:18
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO ordenada el día 27/06/2017 a las 17:45
- Firmado por : BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS , CIRUGIA GENERAL, Registro: 769508

28/06/2017 02:18

- CANCELADO Interna/hospitalización - PIPERACILINA/TAZOBACTAM FCO. 4.5 GR(1 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias) ordenada el día 22/06/2017 a las 01:20
- Firmado por : PAULA ANDREA LOPEZ GARZON , INTENSIVISTA, Registro: 53083793

28/06/2017 13:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - CASPOFUNGINA 70MG POLVO LIOFILIZADO (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Dia) ordenada el día 28/06/2017 a las 11:20
- Firmado por : PAULA ANDREA LOPEZ GARZON , INTENSIVISTA, Registro: 53083793

28/06/2017 18:10

- TERMINADO Interna/hospitalización - CANULA NASAL 1-3 LIT (16 LTXH)(16 LITROS, NASAL, Cada Hora, por 7 Horas) ordenada el día 28/06/2017 a las 18:07
- Firmado por : KATHERINE BASTIDAS TIMARAN , REHABILITACION FISICA, Registro: 138658

28/06/2017 21:33

- TERMINADO Interna/hospitalización - LACTATO (19624) ordenada el día 28/06/2017 a las 11:21
- Firmado por : PAULA ANDREA LOPEZ GARZON , INTENSIVISTA, Registro: 53083793

28/06/2017 21:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - LACTATO (19624) ordenada el día 28/06/2017 a las 11:21
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 28/06/2017 a las 11:21
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 28/06/2017 a las 11:22

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 28/06/2017 a las 11:22
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 28/06/2017 a las 11:22
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 28/06/2017 a las 11:22
 - TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 28/06/2017 a las 11:22
- Firmado por : PAULA ANDREA LOPEZ GARZON , INTENSIVISTA, Registro: 53083793

28/06/2017 21:37

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 28/06/2017 a las 11:21
- Firmado por : PAULA ANDREA LOPEZ GARZON , INTENSIVISTA, Registro: 53083793

28/06/2017 22:58

- CANCELADO Interna/hospitalización - METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Días) ordenada el día 25/06/2017 a las 00:11
 - CANCELADO Interna/hospitalización - MEROPENEM 1000 MG POLVO LIOFILIZADO(2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 7 Días) ordenada el día 27/06/2017 a las 21:16
- Firmado por : CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA , MEDICINA INTERNA, Registro: 767221 2014

29/06/2017 12:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - FITOMENADIONA 10MG/1ML SOL. INYECTABLE (VITAMINA K)(1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, Cada 24 Horas, por 1 Día) ordenada el día 29/06/2017 a las 10:30
- Firmado por : DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ , INTENSIVISTA, Registro: 763032 99

29/06/2017 15:20

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 28/06/2017 a las 23:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 28/06/2017 a las 23:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 28/06/2017 a las 23:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 28/06/2017 a las 23:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 28/06/2017 a las 23:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 28/06/2017 a las 23:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) ordenada el día 28/06/2017 a las 23:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO ordenada el día 29/06/2017 a las 00:00
- Firmado por : DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ , INTENSIVISTA, Registro: 763032 99

29/06/2017 18:15

- TERMINADO Interna/hospitalización - CANULA NASAL 1-3 LIT (16 LTXH)(16 LITROS, NASAL, Cada Hora, por 7 Horas) ordenada el día 29/06/2017 a las 18:11
- Firmado por : DIANA LORENA GONZALEZ SUAREZ , TERAPIA RESPIRATORIA , Registro: 90163

30/06/2017 00:59

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] ordenada el día 29/06/2017 a las 10:28
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] ordenada el día 29/06/2017 a las 10:28
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 29/06/2017 a las 10:28
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 29/06/2017 a las 10:28
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 29/06/2017 a las 10:28

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 29/06/2017 a las 10:28
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 29/06/2017 a las 10:28
 - TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 29/06/2017 a las 10:29
 - TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 29/06/2017 a las 10:29
- Firmado por : DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ , INTENSIVISTA, Registro: 763032 99

30/06/2017 09:28

- CANCELADO Interna/hospitalización - LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO (7144) ordenada el día 30/06/2017 a las 09:26
- Firmado por : JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON , CIRUGIA GENERAL, Registro: 52 606/2009

30/06/2017 11:53

- TERMINADO Interna/hospitalización - CANULA NASAL 1-3 LIT (16 LTXH)(16 LITROS, NASAL, Cada Hora, por 8 Horas) ordenada el día 30/06/2017 a las 11:45
- Firmado por : CAROL LICETH MARQUEZ SANCHEZ , FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC, Registro: 766289-2007

01/07/2017 02:57

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 30/06/2017 a las 11:45
 - TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 30/06/2017 a las 11:45
 - TERMINADO Interna/hospitalización - LACTATO (19624) ordenada el día 30/06/2017 a las 11:45
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 30/06/2017 a las 11:45
 - TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 30/06/2017 a las 11:45
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 30/06/2017 a las 11:46
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 30/06/2017 a las 11:46
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 30/06/2017 a las 11:46
 - TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 30/06/2017 a las 11:46
 - TERMINADO Interna/hospitalización - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO ordenada el día 01/07/2017 a las 01:32
- Firmado por : JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON , CIRUGIA GENERAL, Registro: 52 606/2009

01/07/2017 03:04

- TERMINADO Interna/hospitalización - LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO ordenada el día 29/06/2017 a las 13:50
- Firmado por : CARLOS ENRIQUE ARENAS , CIRUGIA GENERAL, Registro: 1436989

01/07/2017 09:01

- CANCELADO Interna/hospitalización - DIPIRONA 1G/2ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias) ordenada el día 28/06/2017 a las 11:19
- Firmado por : PAULA ANDREA LOPEZ GARZON , INTENSIVISTA, Registro: 53083793

01/07/2017 09:06

- CANCELADO Interna/hospitalización - HIDROCORTISONA 100MG POLVO LIOFILIZADO (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias) ordenada el día 29/06/2017 a las 10:26
- Firmado por : DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ , INTENSIVISTA, Registro: 763032 99

01/07/2017 16:18

- TERMINADO Interna/hospitalización - CANULA NASAL 1-3 LIT (16 LTXH)(16 LITROS, NASAL, Cada Hora, por 8 Horas) ordenada el día 01/07/2017 a las 15:55

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

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

01/07/2017 23:50

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 01/07/2017 a las 16:25
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 01/07/2017 a las 16:25
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 01/07/2017 a las 16:25
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 01/07/2017 a las 16:25
- TERMINADO Interna/hospitalización - CALCIO IONICO ordenada el día 01/07/2017 a las 16:25
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 01/07/2017 a las 16:26
- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 01/07/2017 a las 16:26
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 01/07/2017 a las 16:26
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 01/07/2017 a las 16:26
- TERMINADO Interna/hospitalización - ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO ordenada el día 01/07/2017 a las 16:26
- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) ordenada el día 01/07/2017 a las 16:27
- TERMINADO Interna/hospitalización - PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES ordenada el día 01/07/2017 a las 16:27

Firmado por : CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA , MEDICINA INTERNA, Registro: 767221 2014

02/07/2017 14:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - CANULA NASAL 1-3 LIT (16 LTXH)(16 LITROS, NASAL, Cada Hora, por 12 Horas) ordenada el día 02/07/2017 a las 14:43

Firmado por : DIANA LORENA GONZALEZ SUAREZ , TERAPIA RESPIRATORIA , Registro: 90163

02/07/2017 16:02

- CANCELADO Interna/hospitalización - AMIKACINA 500MG/2ML SOL. INYECTABLE (2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 3 Dias) ordenada el día 30/06/2017 a las 11:47
- CANCELADO Interna/hospitalización - POTASIO FOSFATO DIBASICO/MONOBASICO 10 ML 38MEQ/26MMOL SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Día) ordenada el día 01/07/2017 a las 12:41
- TERMINADO Interna/hospitalización - LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO (7144) ordenada el día 01/07/2017 a las 18:11
- CANCELADO Interna/hospitalización - CANULA NASAL 1-3 LIT (16 LTXH)(16 LITROS, NASAL, Cada Hora, por 10 Horas) ordenada el día 01/07/2017 a las 01:54

Firmado por : DIANA LORENA GONZALEZ SUAREZ , TERAPIA RESPIRATORIA , Registro: 90163

02/07/2017 16:03

- CANCELADO Interna/hospitalización - METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Dias) ordenada el día 28/06/2017 a las 11:20

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

02/07/2017 16:04

- CANCELADO Interna/hospitalización - NUTRICION PARENTERAL(450 CENT. CUBICO Dextrosa al 50 % en AD Bolsa 500 ml, 1400 CENT. CUBICO A. Acidos al 10 % sin Electrolitos Bolsa 500 ml (adulto), 250 CENT. CUBICO Acidos Grasos (Lípidos al 20 %) Fco. 100 ml, 20 CENT. CUBICO Elementos Traza Vial 5ml, 20 CENT. CUBICO Multivitaminas Vial 5 ml. Para administrar 89 CC/HORA Cada 24 Horas Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA) ordenada el día 28/06/2017 a las 19:44

Firmado por : MARIA LUCERO TRUJILLO LOPEZ , NUTRICION HUMANA - NUTRICION CLINICA, Registro: 12060

02/07/2017 16:08

- CANCELADO Interna/hospitalización - LIQUIDOS ENDOVENOSOS(120 CENT. CUBICO Solucion Salina 0.9 % Normal PASAR BOLO DE 200

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

CC Y CONTINUAR A 120 CC HORA. Para administrar 120 CC/HORA Infusion Continua Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA) ordenada el día 20/06/2017 a las 12:04

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

02/07/2017 21:58

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 02/07/2017 a las 11:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 02/07/2017 a las 11:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 02/07/2017 a las 11:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 02/07/2017 a las 11:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 02/07/2017 a las 11:34
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 02/07/2017 a las 11:34
- CANCELADO Interna/hospitalización - NUTRICION PARENTERAL(450 CENT. CUBICO Dextrosa al 50 % en AD Bolsa 500 ml, 1400 CENT. CUBICO A. Acidos al 10 % sin Electrolitos Bolsa 500 ml (adulto), 250 CENT. CUBICO Acidos Grasos (Lipidos al 20 %) Fco. 100 ml, 10 CENT. CUBICO Elementos Traza Vial 5ml, 10 CENT. CUBICO Multivitaminas Vial 5 ml, 10 CENT. CUBICO Vitamina C Amp. 5 ml, 10 CENT. CUBICO Fosfato de Potasio Vial 15 ml. Para administrar 89 CC/HORA Cada 24 Horas Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA) ordenada el día 01/07/2017 a las 16:01
- TERMINADO Interna/hospitalización - SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO ordenada el día 30/06/2017 a las 09:31

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

03/07/2017 22:28

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 03/07/2017 a las 11:52
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 03/07/2017 a las 11:52
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 03/07/2017 a las 11:53
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 03/07/2017 a las 11:53
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 03/07/2017 a las 11:53
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 03/07/2017 a las 11:53

Firmado por : ORLANDO CASTAÑO CIFUENTES , MEDICINA INTERNA - ESPECIALISTA UCI-UCIN, Registro: 767619/2014

04/07/2017 13:11

- TERMINADO Interna/hospitalización - INTERCONSULTA PSICOLOGIA ordenada el día 03/07/2017 a las 11:54

Firmado por : ORLANDO CASTAÑO CIFUENTES , MEDICINA INTERNA - ESPECIALISTA UCI-UCIN, Registro: 767619/2014

04/07/2017 15:35

- TERMINADO Interna/hospitalización - RESERVA DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS LEUCORREDUCIDOS ordenada el día 03/07/2017 a las 06:37
- TERMINADO Interna/hospitalización - RESERVA DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS LEUCORREDUCIDOS ordenada el día 03/07/2017 a las 06:37

Firmado por : INGRID ALVAREZ ECHEVERRY , MEDICINA INTERNA, Registro: 521740/09

04/07/2017 22:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] ordenada el día 04/07/2017 a las 09:24
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] ordenada el día 04/07/2017 a las 09:24
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 04/07/2017 a las 09:24
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 04/07/2017 a las 09:25
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 04/07/2017 a las 09:25

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 04/07/2017 a las 09:25
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 04/07/2017 a las 09:26
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 04/07/2017 a las 09:26
 - TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 04/07/2017 a las 09:26
- Firmado por : ELDER JOSE BARRANCO CARVAJAL , MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM - INTENSIVISTA, Registro: 20447-2005

05/07/2017 21:56

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 05/07/2017 a las 10:50
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 05/07/2017 a las 10:50
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 05/07/2017 a las 10:50
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 05/07/2017 a las 10:50
 - TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 05/07/2017 a las 10:50
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 05/07/2017 a las 10:51
 - TERMINADO Interna/hospitalización - INTERCONSULTA PSIQUIATRIA ordenada el día 05/07/2017 a las 12:34
- Firmado por : DIEGO FELIPE HUERTAS SAENZ , MEDICINA INTERNA - ESPECIALISTA UCI-UCIN, Registro: 19428/2005

05/07/2017 22:03

- TERMINADO Interna/hospitalización - LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (7121) ordenada el día 02/07/2017 a las 13:22
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO ordenada el día 02/07/2017 a las 13:24
- Firmado por : BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS , CIRUGIA GENERAL, Registro: 769508

06/07/2017 21:15

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 06/07/2017 a las 11:46
 - TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 06/07/2017 a las 11:46
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 06/07/2017 a las 11:47
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 06/07/2017 a las 11:47
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 06/07/2017 a las 11:47
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 06/07/2017 a las 11:49
 - TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 06/07/2017 a las 11:49
 - TERMINADO Interna/hospitalización - ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO ordenada el día 06/07/2017 a las 12:19
 - TERMINADO Interna/hospitalización - ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 06/07/2017 a las 13:29
 - TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS ordenada el día 06/07/2017 a las 13:29
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CALCIO IONICO ordenada el día 06/07/2017 a las 13:30
 - TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFATASA ACIDA ordenada el día 06/07/2017 a las 13:30
- Firmado por : MARIA LUCERO TRUJILLO LOPEZ , NUTRICION HUMANA - NUTRICION CLINICA, Registro: 12060

08/07/2017 10:22

- TERMINADO Interna/hospitalización - SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO ordenada el día 04/07/2017 a las 10:02
- Firmado por : BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS , CIRUGIA GENERAL, Registro: 769508

08/07/2017 10:23

- TERMINADO Interna/hospitalización - LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (7121) ordenada el día 04/07/2017 a las 10:00
- Firmado por : BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS , CIRUGIA GENERAL, Registro: 769508

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

08/07/2017 10:26

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] ordenada el día 07/07/2017 a las 10:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] ordenada el día 07/07/2017 a las 10:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - INTERCONSULTA INFECTOLOGIA ordenada el día 04/07/2017 a las 09:24
- TERMINADO Interna/hospitalización - RESERVA DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS LEUCORREDUCIDOS CON FILTRO ordenada el día 07/07/2017 a las 10:22

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

08/07/2017 12:49

- CANCELADO Interna/hospitalización - (RECONVAN SOLUCIÓN ORAL 1,0KCAL/1ML (500KCAL/500ML)) ALIMENTO LÍQUIDO PARA ADMINISTRACIÓN POR Sonda con elevado contenido de GLUTAMINA, ÁCIDOS GRASOS W3 DE ACEITE DE PESCADO Y ARGININA. EXENTO DE FIBRA Y LACTOSA (NO APTO PARA GALACTOSÉMICOS)(3 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 30 Días) ordenada el día 22/06/2017 a las 10:57

Firmado por : DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ , INTENSIVISTA, Registro: 763032 99

08/07/2017 16:17

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 07/07/2017 a las 09:45
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 07/07/2017 a las 09:45
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 07/07/2017 a las 09:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 07/07/2017 a las 09:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 07/07/2017 a las 09:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 07/07/2017 a las 09:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 07/07/2017 a las 09:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO ordenada el día 07/07/2017 a las 09:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 08/07/2017 a las 09:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 08/07/2017 a las 09:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 08/07/2017 a las 09:18

Firmado por : DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ , INTENSIVISTA, Registro: 763032 99

09/07/2017 18:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - DIPIRONA 1G/2ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Día) ordenada el día 09/07/2017 a las 00:01

Firmado por : KENNY DECARO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1127234113

10/07/2017 19:10

- CANCELADO Interna/hospitalización - CASPOFUNGINA FCO. VIAL. 50 MG(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 15 Días) ordenada el día 28/06/2017 a las 11:20

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

11/07/2017 19:51

- CANCELADO Interna/hospitalización - MEROPENEM 1000 MG POLVO LIOFILIZADO(2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Días) ordenada el día 28/06/2017 a las 11:20

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

12/07/2017 17:06

- CANCELADO Interna/hospitalización - DIPIRONA 1G/2ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Días)

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 17/12/2024 09:29:50

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

ordenada el día 01/07/2017 a las 12:58

Firmado por : CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA , MEDICINA INTERNA, Registro: 767221 2014

14/07/2017 09:24

- CANCELADO Interna/hospitalización - LIQUIDOS ENDOVENOSOS(1500 CENT. CUBICO Lactato Ringer - (Hartman). Para administrar 70 CC/HORA Cada 24 Horas Por 5 Días, Vía ENDOVENOSA) ordenada el día 12/07/2017 a las 08:40

Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

14/07/2017 18:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - CLONAZEPAM SOL. ORAL 2,5MG/1ML x 20ML(5 GOTAS, ORAL, Cada 24 Horas, por 10 Días) ordenada el día 05/07/2017 a las 15:30

Firmado por : ANGELA MARCELA RIZO BARCO , PSQUIATRIA, Registro: 1130613928

14/07/2017 20:25

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 11/07/2017 a las 09:41
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 11/07/2017 a las 09:41
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 11/07/2017 a las 09:42
- TERMINADO Interna/hospitalización - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES ordenada el día 12/07/2017 a las 00:04
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 12/07/2017 a las 08:39
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 12/07/2017 a las 08:39
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 12/07/2017 a las 08:39
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] ordenada el día 12/07/2017 a las 12:27
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] ordenada el día 12/07/2017 a las 12:27
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 13/07/2017 a las 15:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 13/07/2017 a las 15:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 13/07/2017 a las 15:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 14/07/2017 a las 09:28
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 14/07/2017 a las 09:28

Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

14/07/2017 20:26

- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 08/07/2017 a las 09:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 08/07/2017 a las 09:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 08/07/2017 a las 09:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 08/07/2017 a las 09:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 08/07/2017 a las 09:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 08/07/2017 a las 09:20
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 10/07/2017 a las 09:40
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 10/07/2017 a las 09:40
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 10/07/2017 a las 09:40
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 10/07/2017 a las 09:40

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 10/07/2017 a las 09:40
 - TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 10/07/2017 a las 09:42
 - TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 11/07/2017 a las 09:41
- Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

15/07/2017 16:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - COLISTIMETATO SODICO 80 MG (1.000.000 UI) POLVO LIOFILIZADO(1 VIAL, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Días) ordenada el día 30/06/2017 a las 17:16
 - TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO SULFATO 20% x 10ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 5 Días) ordenada el día 11/07/2017 a las 09:42
- Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

15/07/2017 18:39

- TERMINADO Interna/hospitalización - DICLOFENACO 75MG/3ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, Cada 12 Horas, por 1 Día) ordenada el día 14/07/2017 a las 22:05
- Firmado por : JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON , CIRUGIA GENERAL, Registro: 52 606/2009

16/07/2017 04:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - HIDROMORFONA 2MG/1ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Días) ordenada el día 01/07/2017 a las 12:59
- Firmado por : CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA , MEDICINA INTERNA, Registro: 767221 2014

17/07/2017 00:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - LOPERAMIDA 2MG TABLETA(1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 10 Días) ordenada el día 06/07/2017 a las 11:46
- Firmado por : MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA , MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM - ESPECIALISTA UCI-UCIN - CIRUGIA GENERAL, Registro: 13990/2016

18/07/2017 19:46

- CANCELADO Interna/hospitalización - DIPIRONA 1G/2ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Días) ordenada el día 11/07/2017 a las 13:18
- Firmado por : KENNY DECARO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1127234113

19/07/2017 08:33

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 15/07/2017 a las 09:07
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 15/07/2017 a las 09:07
 - TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO ordenada el día 16/07/2017 a las 10:46
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 16/07/2017 a las 10:46
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 16/07/2017 a las 10:48
 - TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 16/07/2017 a las 10:49
 - TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 17/07/2017 a las 08:51
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 17/07/2017 a las 08:51
- Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

20/07/2017 02:45

- CANCELADO Interna/hospitalización - LOPERAMIDA 2MG TABLETA(1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 15 Días) ordenada el día

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

17/07/2017 a las 08:52

Firmado por : JULIAN GUEVARA RAMIREZ , OTRO PERSONAL ADMINISTRATIVO, Registro: 503/93

20/07/2017 10:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - ACETAMINOFEN 500MG TABLETA(1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 5 Días) ordenada el día 14/07/2017 a las 22:05

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

21/07/2017 06:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - OMEPRAZOL 40MG POLVO LIOFILIZADO (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 30 Días) ordenada el día 22/06/2017 a las 01:20

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

21/07/2017 09:15

- CANCELADO Interna/hospitalización - TRAZODONA 50MG TABLETA (1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 15 Días) ordenada el día 20/07/2017 a las 11:11

Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

21/07/2017 19:15

- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 19/07/2017 a las 09:21
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 20/07/2017 a las 11:10
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO ordenada el día 21/07/2017 a las 09:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 21/07/2017 a las 09:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 21/07/2017 a las 09:15
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 21/07/2017 a las 09:15
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 21/07/2017 a las 16:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 21/07/2017 a las 16:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 21/07/2017 a las 16:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO PARA HONGOS (AUTOMATICO) ordenada el día 21/07/2017 a las 16:34
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO PARA HONGOS (AUTOMATICO) ordenada el día 21/07/2017 a las 16:34

Firmado por : RAUL HELI CORRAL PRADO , OTRO PERSONAL ADMINISTRATIVO - MICROBIOLOGIA MEDICA - MEDICINA INTERNA, Registro: 16607034

22/07/2017 11:10

- TERMINADO Interna/hospitalización - 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) ordenada el día 20/07/2017 a las 11:10

Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

22/07/2017 18:20

- CANCELADO Interna/hospitalización - CEFEPIME 1G VIAL POLVO LIOFILIZADO (2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Días) ordenada el día 22/07/2017 a las 09:49

Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

22/07/2017 18:44

- CANCELADO Interna/hospitalización - VANCOMICINA 500MG POLVO LIOFILIZADO (2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 10 Días) ordenada el día 22/07/2017 a las 17:12

Firmado por : SANDRA MILENA LOZADA RIOS , MEDICINA GENERAL - MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Registro: 114404842/20

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

22/07/2017 18:49

- CANCELADO Interna/hospitalización - ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SOL. INYECTABLE (1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 15 Días) ordenada el día 22/06/2017 a las 21:45

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

22/07/2017 18:54

- TERMINADO Interna/hospitalización - LACTATO (19624) ordenada el día 22/07/2017 a las 17:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 22/07/2017 a las 17:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 22/07/2017 a las 17:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/07/2017 a las 17:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/07/2017 a las 17:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 22/07/2017 a las 17:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 22/07/2017 a las 17:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 22/07/2017 a las 17:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] ordenada el día 22/07/2017 a las 17:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] ordenada el día 22/07/2017 a las 17:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] ordenada el día 22/07/2017 a las 17:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] ordenada el día 22/07/2017 a las 17:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFATASA ALCALINA ordenada el día 22/07/2017 a las 17:15

Firmado por : SANDRA MILENA LOZADA RIOS , MEDICINA GENERAL - MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Registro: 114404842/20

22/07/2017 18:56

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 22/07/2017 a las 09:50
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 22/07/2017 a las 09:50
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/07/2017 a las 09:50
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/07/2017 a las 09:50
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 22/07/2017 a las 09:50
- CANCELADO Interna/hospitalización - ACETAMINOFEN 500MG TABLETA(1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 10 Días) ordenada el día 20/07/2017 a las 18:40
- CANCELADO Interna/hospitalización - IMIPRAMINA 25MG TABLETA (1 GRAGEA, ORAL, Cada 24 Horas, por 5 Días) ordenada el día 21/07/2017 a las 09:16

Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

22/07/2017 20:37

- TERMINADO Interna/hospitalización - VENTILACIÓN MECANICA (26 LTXH)(26 LITROS, ENDOTRAQUEAL, Cada Hora, por 3 HORAS) ordenada el día 22/07/2017 a las 20:37

Firmado por : JUAN CARLOS CASTAÑO ALVARADO , FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC, Registro: 3618988-2016

22/07/2017 23:08

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 22/07/2017 a las 18:16
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 22/07/2017 a las 18:16
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 22/07/2017 a las 18:17

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO ordenada el día 22/07/2017 a las 18:17
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/07/2017 a las 18:17
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/07/2017 a las 18:17
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 22/07/2017 a las 18:17
- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/07/2017 a las 18:17
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/07/2017 a las 18:17
- TERMINADO Interna/hospitalización - CALCIO IONICO ordenada el día 22/07/2017 a las 18:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) ordenada el día 22/07/2017 a las 18:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES ordenada el día 22/07/2017 a las 18:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 22/07/2017 a las 18:31
- TERMINADO Interna/hospitalización - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES ordenada el día 22/07/2017 a las 18:31

Firmado por : DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ , INTENSIVISTA, Registro: 763032 99

23/07/2017 03:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO ordenada el día 23/07/2017 a las 00:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) ordenada el día 23/07/2017 a las 00:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 23/07/2017 a las 00:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 23/07/2017 a las 00:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 23/07/2017 a las 00:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO ordenada el día 23/07/2017 a las 00:34
- CANCELADO Interna/hospitalización - BICARBONATO DE SODIO 10MEQ/10ML SOL. INYECTABLE (70 CENT. CUBICO, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Día) ordenada el día 23/07/2017 a las 00:32
- CANCELADO Interna/hospitalización - HIDROCORTISONA 100MG POLVO LIOFILIZADO (2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 5 Dias) ordenada el día 23/07/2017 a las 00:32
- CANCELADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA ordenada el día 22/07/2017 a las 13:41
- CANCELADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA ordenada el día 22/07/2017 a las 13:41

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

23/07/2017 03:45

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) ordenada el día 22/07/2017 a las 18:23
- CANCELADO Interna/hospitalización - SEDANTE(30 AMPOLLA Midazolam Amp. 5 mg/5 ml. Para administrar 4 CC/HORA Cada 24 Horas Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA) ordenada el día 22/07/2017 a las 22:06
- CANCELADO Interna/hospitalización - ANALGESICOS(1 AMPOLLA Fentanilo Amp 0,5mg/10ml. Para administrar 4 CC/HORA Cada 24 Horas Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA) ordenada el día 22/07/2017 a las 22:06
- CANCELADO Interna/hospitalización - VECURONIO BROMURO 10MG POLVO LIOFILIZADO (5 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Día) ordenada el día 22/07/2017 a las 22:07
- CANCELADO Interna/hospitalización - VASOPRESINA 20UI/ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 5 Dias) ordenada el día 22/07/2017 a las 22:07
- CANCELADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA ordenada el día 22/07/2017 a las 13:41
- CANCELADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA ordenada el día 22/07/2017 a las 13:41

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

23/07/2017 03:46

- CANCELADO Interna/hospitalización - MEROPENEM 1000 MG POLVO LIOFILIZADO(2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Dias)

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

ordenada el día 22/07/2017 a las 17:12

- CANCELADO Interna/hospitalización - LIQUIDOS ENDOVENOSOS(2000 CENT. CUBICO Solucion Salina 0.9 % Normal. Para administrar 200 CC/HORA Infusion Continua Por 72 Horas, Vía ENDOVENOSA) ordenada el día 22/07/2017 a las 17:36
- CANCELADO Interna/hospitalización - MAGNESIO SULFATO 20% x 10ML SOL. INYECTABLE(3 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 4 Dias) ordenada el día 22/07/2017 a las 18:20
- CANCELADO Interna/hospitalización - OMEPRAZOL 40MG POLVO LIOFILIZADO (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 30 Dias) ordenada el día 22/07/2017 a las 18:20
- CANCELADO Interna/hospitalización - DIPIRONA 1G/2ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 30 Dias) ordenada el día 22/07/2017 a las 18:21
- CANCELADO Interna/hospitalización - NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOL. INYECTABLE (4 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Dias) ordenada el día 22/07/2017 a las 18:22
- CANCELADO Interna/hospitalización - ENOXAPARINA 20MG/0,2ML SOL. INYECTABLE (1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 30 Dias) ordenada el día 22/07/2017 a las 18:22
- CANCELADO Interna/hospitalización - COLISTIMETATO SODICO 80 MG (1.000.000 UI) POLVO LIOFILIZADO(1 VIAL, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Dias) ordenada el día 22/07/2017 a las 18:26
- TERMINADO Interna/hospitalización - INTERCONSULTA INFECTOLOGIA ordenada el día 22/07/2017 a las 18:26

Firmado por : DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ , INTENSIVISTA, Registro: 763032 99

23/07/2017 03:47

- TERMINADO Interna/hospitalización - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) ordenada el día 22/07/2017 a las 09:51
- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) ordenada el día 22/07/2017 a las 13:39
- CANCELADO Interna/hospitalización - ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SOL. INYECTABLE (1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 30 Dias) ordenada el día 17/07/2017 a las 08:54
- CANCELADO Interna/hospitalización - LOPERAMIDA 2MG TABLETA(2 TABLETA, ORAL, Cada 8 Horas, por 4 Dias) ordenada el día 19/07/2017 a las 20:34
- CANCELADO Interna/hospitalización - DIPIRONA 1G/2ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 3 Dias) ordenada el día 21/07/2017 a las 20:06
- CANCELADO Interna/hospitalización - MAGNESIO SULFATO 20% x 10ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 5 Dias) ordenada el día 22/07/2017 a las 10:15
- TERMINADO Interna/hospitalización - INTERCONSULTA NUTRICION ordenada el día 18/07/2017 a las 09:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - INTERCONSULTA NUTRICION ordenada el día 22/07/2017 a las 13:40
- CANCELADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA ordenada el día 22/07/2017 a las 13:41
- CANCELADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA ordenada el día 22/07/2017 a las 13:41

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

23/07/2017 03:48

- CANCELADO Interna/hospitalización - (SURVIMED OPD SOLUCIÓN ORAL 1,33KCAL/1ML (665KCAL/500ML)) ALIMENTO LIQUIDO OLIGOMERICO NORMO CALÓRICO, NUTRICIONALMENTE COMPLETO A BASE DE PROTEÍNAS DE SUERO LÁCTEO HIDROLIZADAS, CON EL 51% DE LA GRASA TOTAL EN FORMA DE MCT'S. PARA ADMINISTRACIÓN POR Sonda ENTERAL(1 BOLSA, ENTERAL, Cada 12 Horas, por 30 Dias) ordenada el día 06/07/2017 a las 13:12
- TERMINADO Interna/hospitalización - LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO (7144) ordenada el día 08/07/2017 a las 13:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO ordenada el día 08/07/2017 a las 13:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO (7144) ordenada el día 11/07/2017 a las 11:35
- TERMINADO Interna/hospitalización - SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO ordenada el día 11/07/2017 a las 11:36

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

23/07/2017 03:49

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1		Financiador: COOMEVA EPS
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

- CANCELADO Interna/hospitalización - NUTRICION PARENTERAL(450 CENT. CUBICO Dextrosa al 50 % en AD Bolsa 500 ml, 1400 CENT. CUBICO A. Acidos al 10 % sin Electrolitos Bolsa 500 ml (adulto), 250 CENT. CUBICO Acidos Grasos (Lipidos al 20 %) Fco. 100 ml, 10 CENT. CUBICO Elementos Traza Vial 5ml, 10 CENT. CUBICO Multivitaminas Vial 5 ml, 10 CENT. CUBICO Vitamina C Amp. 5 ml, 10 CENT. CUBICO Fosfato de Potasio Vial 15 ml. Para administrar 89 CC/HORA Cada 24 Horas Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA) ordenada el día 01/07/2017 a las 16:02

- CANCELADO Interna/hospitalización - LIQUIDOS ENDOVENOSOS(4000 CENT. CUBICO Lactato Ringer - (Hartman). Para administrar 120 CC/HORA Cada 24 Horas Por 10 Dias, Vía ENDOVENOSA) ordenada el día 14/07/2017 a las 09:25

Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 17/12/2024 09:29:50

NOMBRE :CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

DOCUMENTO:1192804736

REF. :331-37083

EDAD:16 SEXO:M

MEDICO :JOSE FERNANDO GUITARRERO

FEC.RECIB:17/06/2017

ENTIDAD:CLINICA LOS REMEDIOS-01-COOMEVA

FECH.INFO:29/06/2017

INFORME DE PATOLOGÍA

DESCRIPCIÓN MACROSCOPICA:

En formol se recibe apéndice cecal que mide 10 x 2.2 cm; es de color pardo claro con membranas fibrinopurulentas adheridas a la serosa. Al corte se observa un fecalito en el tercio medio que mide 2.5 x 1.5 cm. Las paredes tienen aspecto edematoso con áreas hemorrágicas. Se procesan cortes representativos en 2 canastillas.

DIAGNOSTICO:

Apéndice cecal. Apendicetomía.

- APENDICITIS AGUDA SUPURATIVA.
- PERIAPENDICITIS AGUDA.

Dr. Fabio Andrés Rojas Aguirre
Medico Patólogo
Patólogo Clínico
Reg. Med. 157206
COPIO: YMO



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.:	24 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: CLINICA PRUEBAS

Fecha de Ingreso al Quirófano: 16/06/2017 19:20 Fecha de Salida al Quirófano: 16/06/2017 20:50

Fecha - Hora Inicio Cirugía: 16/06/2017 19:35 Fecha - Hora Fin Cirugía: 16/06/2017 20:47

Fecha - Hora Inicio Anestesia: 16/06/2017 19:25 Fecha - Hora Fin Anestesia: 16/06/2017 20:50

Paciente: Hospitalizado

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

Reintervención: No

Técnica Anestésica: General Quirófano: SALA 2

Consentimiento Informado: Si

Profilaxis Quirúrgica: Si AMPICILINA SULBACTAM

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 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 REALIZADOS

CÓDIGO	NOMBRE PROCEDIMIENTO	VÍA	REGIÓN TOPOGRÁFICA	CLASE DE HERIDA
471110	APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	A	Abdomen	Sucia
467301	ENTERORRAFIA (UNA O MAS)	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.:	24 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
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 Especimen De Reconocimiento (20201)
APENDICE CECAL

ORDENADO

MEDICAMENTOS

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

ORDENADO

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

ORDENADO

Firmado 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: CLINICA PRUEBAS

CONTROL PREOPERATORIO	Si / No	OBSERVACIONES
ORDEN HONORARIOS MEDICOS	Si	
ORDEN HONORARIOS AYUDANTE	Si	
ORDEN DE HONORARIOS ANESTESIOLOGO	Si	
ORDEN DE CONSULTA PREANESTESICA	No	
CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTO QX	Si	
CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA	Si	
VALORACION PREANESTESICA	No	
ALERGIAS	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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ANTECEDENTES RESPIRATORIOS	No	
AYUNO (HORAS 4,6,8)	Si	
AREA OPERATORIA PREPARADA IDENTIFICADA	Si	
REPORTE LABORATORIOS	No	
EXAMENES RADIOLOGIA	No	
TOMA HOY OTROS MEDICAMENTOS? CUALES?	No	
RECIBIO PROFILAXIS	Si	ampicilina sulbactam 3.0 grs jeringa de 5 cc en buretrol
HISTORIA CLINICA ANTIGUA	No	
TOMA ASA	No	

RESERVA DE SANGRE: No

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:	CLINICA PRUEBAS
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:	CLINICA PRUEBAS
Fecha Hora entrada Quirófano:	16/06/2017 19:20	Nro. Sala/Quirófano:	SALA 1		
Medias Antiembólicas:	No	Tipo de Anestesia:	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
Lugar de la Placa:	MSD
Posición del Paciente:	Decúbito Supino
Protección Ocular:	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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

Cúal: APENDICE

Proyectil: No

Estudios Imagenológicos: No

Exámenes de Laboratorio: No

Firmado 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. Cardiaca: 78 Puls/min Saturación: 100 % Con O2 Talla: --

PA Media: 81 Frec Cardiaca 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. Cardiaca: -- Saturación: 97 % Con O2 Talla: --

PA Media: 62 Frec Cardiaca 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

Pupilas: II Reacción a la Luz: Ojo Izquierdo: Si Ojo Derecho: Si

Herida Quirúrgica: Suturada Estado de la Herida: Cubierta



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

JUAN FERNANDO GUITARRERO, CIRUJANO 1

RAY SALAZAR, CIRUJANO 2

MARTHA LUCÍA PARRA, CIRCULANTE DE CIRUGIA

ELIZABETH DELGADO, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Registrado por: MARTHA LUCIA PARRA RESTREPO, 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.:	24 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 3º - A Sede: CLINICA PRUEBAS

Fecha de Ingreso al Quirófano: 21/06/2017 21:40 Fecha de Salida al Quirófano: 22/06/2017 00:38

Fecha - Hora Inicio Cirugía: 21/06/2017 21:50 Fecha - Hora Fin Cirugía: 22/06/2017 00:30

Fecha - Hora Inicio Anestesia: 21/06/2017 21:45 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

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

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 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 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 mesenterico 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

COMPLICACIONES: 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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.

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

22/06/2017 00:56 Estudio De Coloracion Basica En Especimen De Reconocimiento (20201)
Paciente en postoperatorio con abdomen agudo. Peritonitis. Se evidencia perforacion intestinal a aprox. 80 cm de valvula ileocecal.
Reseccion segmento intestinal mas anastomosis. Especimen: Segmento ileon

ORDENADO

22/06/2017 00:56 Cultivo Microorgan. en Cualquier Muestra Diferente a Medula Osea, Orina y Heces
Postoperatorio apendilap. Se reinterviene evidenciando peritonitis. Perforacion ileal.
Muestra: Liquido cavidad abdominal.

ORDENADO

TRASLADOS

22/06/2017 00:50 Traslado a Unidad de Cuidados Intensivos Adultos
Sepsis abdominal

ORDENADO

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: CLINICA PRUEBAS

CONTROL PREOPERATORIO	Si / No	OBSERVACIONES
CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTO QX	Si	
CONSENTIMIENTO INFORMADO ANESTESIA	Si	
VALORACION PREANESTESICA	No	
ALERGIAS	No	
ANTECEDENTES RESPIRATORIOS	No	
AYUNO (HORAS 4,6,8)	Si	+8H
AREA OPERATORIA PREPARADA IDENTIFICADA	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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

CULTIVOS POSITIVOS	Si	
REPORTE LABORATORIOS	Si	
SE RETIRAN ACCESORIOS (JOYAS, GANCHOS)	Si	
TOMA HOY OTROS MEDICAMENTOS? CUALES?	No	
RECIBIO PROFILAXIS	Si	AMPICILINA + SULBA
SE RETIRA ESMALTE	Si	
RETIRO DE PROTESIS (DENTALES, VISUALES, OTRAS)	Si	
HISTORIA CLINICA ANTIGUA	Si	
TOMA ASA	No	

RESERVA DE SANGRE: No

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

EXAMEN FÍSICO AL INGRESO

Fecha - Hora:	21/06/2017 20:56	Ubicación:	HOSP. PISO 3º - A	Sede:	CLINICA PRUEBAS
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
Lugar 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:	CLINICA PRUEBAS
Fecha Hora entrada Quirófano:	21/06/2017 21:40	Nro. Sala/Quirófano:	SALA 6		
Medias Antiembólicas:	--	Tipo de Anestesia:	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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: --
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
WILLIAM MEJIA, CIRUJANO 1
DANIEL POSADA, CIRUJANO 2
JACQUELIN RUEDA, CIRCULANTE DE CIRUGIA
ELIZABETH DELGADO, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO
Registrado por: JAQUELINE RUEDA TORRES, 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.:	24 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: 3 Ubicación: UCIN ADULTOS Sede: CLINICA PRUEBAS

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 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 + 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, 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 REALIZADOS

CÓDIGO	NOMBRE PROCEDIMIENTO	VÍA	REGIÓN TOPOGRÁFICA	CLASE DE HERIDA
46730A	ENTERORRAFAS MULTIPLES	A	Abdomen	Sucia
468012	REDUCCION INTESTINAL CON RESECCION INTESTINAL VIA ABIERTA	A	Abdomen	Sucia
C4GE31	SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO	B	Abdomen	Sucia

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.:	24 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

TRASLADO A UCI. RELAPAROTOMIA EN 72 HORAS

Firmado por: BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS, CIRUGIA 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: CLINICA PRUEBAS

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

RESERVA DE SANGRE: 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.:	24 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: UCI ADULTOS Sede: CLINICA PRUEBAS

Presión Arterial: 127 / 63 mmHg Frec. Cardíaca: -- Peso: 51 Kg

PA 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: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS

Fecha Hora entrada Quirófano: 27/06/2017 12:10 Nro. Sala/Quirófano: SALA 1

Medias Antiembólicas: No Tipo de Anestesia: Tranquilo

Protección de Prominencias Óseas: Si Estado de Conciencia: Alerta

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

DURANTE LA CIRUGÍA

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: EPIPLON 2 BORDE INTESTINO 1 CULTIVO LIQUIDO CAVIDAD ABDOMINAL

Proytil: No

Estudios Imagenológicos: No

Exámenes de Laboratorio: No

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

SIGNOS VITALES



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

MARIA FERNANDA ORTIZ, CIRCULANTE DE CIRUGIA

BLANCA SEGURA, CIRCULANTE DE CIRUGIA

GLORIA HERNANDEZ, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

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.:	24 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: 4 Ubicación: UCI ADULTOS Sede: CLINICA PRUEBAS

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.
CAMPOS 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
C4GE31	SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO	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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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
01/07/2017 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.

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

01/07/2017 01:32 Estudio De Coloracion Basica En Especimen De Reconocimiento (20201)
RESECCION INTESTINAL

ORDENADO

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

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA

TRANSOPERATORIO

DATOS AL INICIO

Fecha - Hora: 30/06/2017 23:38 **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS
Fecha Hora entrada Quirófano: 30/06/2017 23:10 **Nro. Sala/Quirófano:** UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
Medias Antiembólicas: Si **Tipo de Anestesia:** 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
Posición del Paciente: Decúbito Supino
Protección Ocular: 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Cúal: MICROPORE

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

DRA TIGREROS CAROLINA, ANESTESIOLOGO

DR GUITARRERO JOSE, CIRUJANO 1

DR POSADA DANIEL, CIRUJANO 2

CARDENAS VIVIANETH, CIRCULANTE DE CIRUGIA

DELGADO ELIZABETH, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Registrado por: VIVIANETH CARDENAS ARROYO, 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.:	24 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: CLINICA PRUEBAS

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		
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:	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 CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO ABDOMINAL GENADAYNE, CANISTER Y SE CONECTA A CONSOLÑA QUEDANDO FUNCIONAL.
6. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES PACIENTE PASA A UCI.

HALLAZGOS

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

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

CÓDIGO	NOMBRE PROCEDIMIENTO	VÍA	REGIÓN TOPOGRÁFICA	CLASE DE HERIDA
541301	DRENAJE ABSCEO INTRAPERITONEAL.	A	Abdomen	Limpia Contaminada
541400	LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO (7144)	A	Abdomen	Limpia Contaminada
C4GE31	SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO	B	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.:	24 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
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:** CLINICA PRUEBAS

Fecha Hora entrada Quirófano: 03/07/2017 08:00 Nro. Sala/Quirófano: SALA 6

Medias Antiembólicas: -- Tipo de Anestesia: 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: --

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

EQUIPO DE TRABAJO

JULIAN DAVID GUZMAN , ANESTESIOLOGO
PEDRO HURTADO , CIRUJANO 1
MARIA PIEDAD ERAZO, CIRUJANO 2
JACQUELIN RUEDA , CIRCULANTE DE CIRUGIA
NORBELLY LORENA SANCHEZ , INSTRUMENTADOR QUIRURGICO

Registrado por: JAQUELINE RUEDA TORRES, 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.:	24 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: CLINICA PRUEBAS

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.
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 REALIZADOS

CÓDIGO	NOMBRE PROCEDIMIENTO	VÍA	REGIÓN TOPOGRÁFICA	CLASE DE HERIDA
541400	LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO (7144)	A	Abdomen	Sucia
C4GE31	SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO	A	Abdomen	Sucia

COMPLICACIONES: No

INFORMACIÓN ADICIONAL

Recuento de Compresas: Completo
Pérdida Sanguínea: No

DIAGNÓSTICOS POSTQUIRÚRGICOS

FECHA-HORA	CÓDIGO	NOMBRE DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO	PRIMARIO/ SEGUNDARIO
	O				



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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.:	24 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: CLINICA PRUEBAS

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

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA

TRANSOPERATORIO DATOS AL INICIO

Fecha - Hora: 07/07/2017 11:46 **UBICACIÓN:** UCIN ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS

Fecha Hora entrada Quirófano: 07/07/2017 10:10 Nro. Sala/Quirófano: SALA 7

Medias Antiembólicas: No Tipo de Anestesia: 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

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

Presión Arterial: 120 / 65 mm / Hg	Frec. Cardíaca: 70 Puls/min	Saturación: 80 % Con O2	Talla: --
PA Media: 83	Frec Cardíaca Fetal: --	PVC: --	Peso: --
Temperatura: --	Frec Respiratoria: --	Glasgow: --	Sup. Corp: --
Lugar Toma: --	Pulso: 70 Puls/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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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.:	24 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: CLINICA PRUEBAS

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 campoe esteriles y bajo anestesia general, se realiza retiro de sistema de cicatrizacion asistido previo, se retiran esponjas, se realiza lavado de cavidad con solucion salina, se verifica hemostasia con monopolar, se colca nuevo sistema de cicatrziacion asistido por vacio abdominal, se colocan esponjas seguido del drape, se coloca track de succion , se verifica adecuada funcionamiento del sistema.

HALLAZGOS

abdomen congeado, asas parcialmetne peritonizadas, escasas membras de fibrina, liquido turbio en cavidad,

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

CÓDIGO	NOMBRE PROCEDIMIENTO	VÍA	REGIÓN TOPOGRÁFICA	CLASE DE HERIDA
541400	LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO (7144)	A	Abdomen	Contaminada
C4GE31	SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO	A	Abdomen	Contaminada

COMPLICACIONES: No
INFORMACIÓN ADICIONAL

Recuento de Compresas: Completo
Pérdida Sanguínea: No

DIAGNÓSTICOS POSTQUIRÚRGICOS

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 PREOPERAORIO

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

Sede: CLINICA PRUEBAS

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

RESERVA DE SANGRE: No

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

TRANSOPERATORIO

DATOS AL INICIO

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

UBICACIÓN: HOSP. UAPE

SEDE: CLINICA PRUEBAS

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

Nro. Sala/Quirófano: SALA 7

Medias Antiembólicas: No

Tipo de Anestesia: Tranquilo

Protección de Prominencias Óseas: Si

Estado de Conciencia: Alerta



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: JOHNNY BOLAÑOS , 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.:	24 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: 9 Ubicación: HOSP. UAPE Sede: CLINICA PRUEBAS

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.
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.

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

Recuento de Compresas: Completo
Pérdida Sanguínea: 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

DIAGNÓSTICOS POSTQUIRÚRGICOS

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

PLAN

RELAPAROTOMIA A DEMANDA.
ANALGESICOS.
TRASLADO A UAP.

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

14/07/2017 22:05 Diclofenaco Amp. 75 mg/3 ml 1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, Cada 12 Horas, por 1 Dia

ORDENADO

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: CLINICA PRUEBAS

Fecha Hora entrada Quirófano: 14/07/2017 20:50 Nro. Sala/Quirófano: SALA 6

Medias Antiembólicas: No Tipo de Anestesia: 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: BRAZO DERECHO

Posición del Paciente: Decúbito Supino

Protección Ocular: No

Muestra Quirúrgica: No

Proyectil: No

Estudios Imagenológicos: No

Exámenes de Laboratorio: No

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

DATOS FIN DE CIRUGÍA



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 FABIO RAMOS ACOSTA, 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

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

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
Toma Presión: Automática
Frecuencia Respiratoria: 20 Resp/Min
Pulso: 87 Pul/Min
Temperatura: 36 °C
Estado de dolor manifestado: Moderado
Presión Arterial Media: 94 mmHg
Saturación de Oxígeno: 98 %
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:** CLINICA PRUEBAS, **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 IRRADIACION A FOSA ILIACA DERECHA, ACOMPAÑADO DE EMESIS DE CONTENIDO ALIMENTARIO, E HIPOREXIA, NIEGA ALZAS



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TERMICAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

NOTA: INICIALMENTE ACUDE A HOSPITAL DE YUMBO DONDE ORDEN PARACLINICOS ENTRE ESTOS CH: LEUCOS: 14.370
NEUTROS: 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

Estado de hidratación: Hidratado

Condición al llegar: Sobrio

Orientado en tiempo: Si

Orientado en persona: 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Estado de conciencia: Alerta
Estado de dolor: Severo
Presión Arterial (mmHg):

Orientado en espacio: Si
Posición corporal: Normal

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

Cardiaco 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 Psiquiatrico: 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

Plan: PACIENTE MASCULINO, 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES RELEVANTES, INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 HTO: 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 Días

CANCELADO

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

ORDENADO

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

ORDENADO

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

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:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 16/06/2017 17:54

SUBJETIVO

CX GENERAL

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

HEMOGRAMA DE PERIFERIA CON 14.000 BLANCOS.

OBJETIVO

ABDOMEN DOLOROSO, 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

TURNO PARA APENDICITOMIA COMO URGENCIA VITAL.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 SEDE: CLINICA
PRUEBAS 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 SALAZAR, 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 EXTRAE 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

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

ORDENADO

MEDICAMENTOS

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

ORDENADO

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

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. PISO 3° - A **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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 deficit

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 17/06/2017 16:15

SUBJETIVO

CX GENERAL

PACIENTE EN POP DE APENDILAP MAS DRENAJE DE PERITONITIS LOCALIZADA.
EVOLUCION ESTABLE.
DOLOR POP.-
NO SIRS.
TOLERA LA VIA ORAL.
NIEGA VOMTIIO O FIEBRE.

OBJETIVO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR NI DEFENSA.
SNC NORMAL.

ANÁLISIS

PACIENTE CON EVOLUCION ESTABLE.

PLAN

DITA 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 3° - A SEDE: CLINICA
PRUEBAS 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:

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.

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. PISO 3° - A SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 DISTENCION 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 DISTENCION 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 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)

..



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

19/06/2017 05:39 Cloro

...
..

ORDENADO

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

...

ORDENADO

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

...

CANCELADO

19/06/2017 05:47 Proteina 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: CLINICA PRUEBAS 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 Dias

ORDENADO

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

CANCELADO

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

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.:	24 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:** CLINICA
PRUEBAS 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
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:** CLINICA **PRUEBAS 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.



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

CANCELADO

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

ORDENADO

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 3º - A SEDE: CLINICA
PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

IMAGENOLOGIA

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

ORDENADO

LABORATORIOS

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

ORDENADO

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

ORDENADO

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

ORDENADO

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

ORDENADO

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 Sodio (19891)
ELECTROLITOS DE CONTROL

ORDENADO

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

ORDENADO

20/06/2017 11:48 Lactato (19624)
lactato 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, Vía ENDOVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

CANCELADO



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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, Vía ENDOVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

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. PISO 3° - A SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 20/06/2017 16:11

SUBJETIVO

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

OBJETIVO

..

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 3° - A SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 ligreramente taquicardico . sng permeable con contenido bilioso moderada cantidad aprox 400 cc tiene pendiente toma y reporte de paraclínicos . continua manejo por cx general

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. PISO 3° - A **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS 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 DISTENSION ABDOMINAL

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 BARRIDO DE CO2: EN 25. HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 4310, N 89.2%, HB 14.1, PLAQUETAS 214000,

RADIOGRAFIA DE ABDOMEN: NIVELES HIDROAREOS ESCALONADOS. DISTENSION DE ASAS DELGADAS

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 BARRIDO DE CO2: EN 25. HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 4310, N 89.2%, HB 14.1, PLAQUETAS 214000, RADIOGRAFIA DE ABDOMEN: 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	--



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA PRUEBAS FECHA: 21/06/2017 16:43

SUBJETIVO

SE INGRESA PARA REFORMULAR

OBJETIVO

--

ANÁLISIS

--

PLAN

--

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

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: CLINICA PRUEBAS 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 quirurgicos, se retira sutura de herida quirurgica umbilical. Hay salida abundante de material intestinal. Se drena, se introduce trócar, Neumoperitoneo, se coloca otro puerto epigástrico. 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal. Muñon apendicular indemne.

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

PLAN

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

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

22/06/2017 00:56 Cultivo Microorgan. en Cualquier Muestra Diferente a Medula Osea, Orina y Heces
Postoperatorio apendilap. Se reinterviene evidenciando peritonitis. Perforacion ileal.
Muestra: Liquido cavidad abdominal.

ORDENADO

22/06/2017 00:56 Estudio De Coloracion Basica En Especimen De Reconocimiento (20201)
Paciente en postoperatorio con abdomen agudo. Peritonitis. Se evidencia perforacion intestinal a aprox. 80 cm de valvula ileocecal.
Resecion segmento intestinal mas anastomosis. Especimen: Segmento ileon

ORDENADO

TRASLADOS

22/06/2017 00:50 Traslado a Unidad de Cuidados Intensivos Adultos
Sepsis abdominal

ORDENADO

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:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 22/06/2017 01:03

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:

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 mesenterico de ileon a aprox. 80 cm de valvula ileocecal. Muñon apendicular indemne.

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

OBJETIVO

CONCIENTE, SOMNOLIENTO CON DOLOR
HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE TA 125/62 FC 120XMIN
GLUC 99
ORINA CLARA EN CISTOFLO
RESPIRANDO CON MASCARA DE NO REINHALACION CON VENTILACION 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
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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONTROL MEDICO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

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

ORDENADO

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

ORDENADO

22/06/2017 03:21 Cloro

.

ORDENADO

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

.

ORDENADO

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

.

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 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

.

ORDENADO

22/06/2017 03:21 Creatinina en Suero

.

ORDENADO

22/06/2017 03:21 Gases Arteriales

.

ORDENADO

MEDICAMENTOS

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 escalar antibiotico

CANCELADO

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

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: CLINICA

PRUEBAS FECHA: 22/06/2017 10:50

SUBJETIVO

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

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

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: CLINICA

PRUEBAS FECHA: 22/06/2017 10:51

SUBJETIVO

om

OBJETIVO

om

ANÁLISIS

om

PLAN

om

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

om

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

23/06/2017 02:00 Gases Arteriales

ORDENADO

23/06/2017 02:00 Cloro

ORDENADO

23/06/2017 02:00 Creatinina en Suero

ORDENADO

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

ORDENADO

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

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:** CLINICA PRUEBAS **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, NORMOTENSO, 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 + PACIEENTE TOLERA.

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:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 22/06/2017 12:54

SUBJETIVO

EVOLUCION UCI DIA

DR MORENO INTENSIVISTA / DRA MARIA VIRIGINIA VIRGINIA FLOREZ



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 LIMPIOS, NO SOBREAGREGADOS, MV PRESNTE CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MINUTO SAT: 16
+ABD: CON HERIDA QUIRURGICA 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 ANEMIA, 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

PACIENTR 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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 22/06/2017 12:54

SUBJETIVO

paciente en cama

[22/06/2017 12:56:10]

SIGNOS VITALES

Frec. Respiratoria: 18 Res/min

Ventilación Asistida: No

Tipo Respiración: Normal

Saturación de Oxígeno: 100 % Con Oxígeno

FIO2: 32 %

Frec. Cardíaca: 113 Latidos/min.

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

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

Frecuencia Cardiaca: 113 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min

Ventilacion Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 100%, Con Oxígeno

Tipo de Respiración: Normal

FiO2: 32 %

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 TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 22/06/2017 18:47

SUBJETIVO

DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN EVOLUCIÓN MEDICA.

OBJETIVO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO CLINICO, ADINAMICO SIN DISNEA CON SOPORTE DE OXIGENO 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

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:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 22/06/2017 19:25



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 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

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: 1436989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA

PRUEBAS 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

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

ORDENADO

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

CANCELADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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 TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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 SOBREAGREGADOS.

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, TECNICAS DE REEXPANSIÓN PULMONAR, EDUCACIÓN DE PATRON DIAFRAGMATICO. PENDIENTE QUE FAMILIAR TRAIGA INCENTIVO RESPIRATORIO.

PLAN

TERAPIA RESPIRATORIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITERIO MEDICO.

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

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI **ESPECIALIDAD:** MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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
- 1.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

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

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

RSCS//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

MEDIAS DE COMPRESION EN MMII

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

PATOLOGIA AUN NO RESUELTA

CIRUGIA ABDOMINAL DE ALTA COMPLEJIDAD

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

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

5PM

ORDENADO

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

5PM

ORDENADO

24/06/2017 01:54 Cloro

-

ORDENADO

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

-

ORDENADO

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

-

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 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

Firmado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Reg: 13990/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA

PRUEBAS FECHA: 23/06/2017 12:50

SUBJETIVO

DR GUITARREROCIRUJANO GENERAL

SARA CASTAÑEDA MEDICO INTERNO

2015

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS DIAGNOSTICOS:

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

WNCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES SIN DIFICULTAD 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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 23/06/2017 18:19

SUBJETIVO

`paciente en cama

[23/06/2017 18:35:44]

SIGNOS VITALES

Frec. Respiratoria: 15 Res/min

Ventilación Asistida: No

Tipo Respiración: Normal

Saturación de Oxígeno: 96 % Sin Oxígeno

FIO2: 21 %

Frec. Cardíaca: 112 Latidos/min.

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

Frecuencia Cardiaca: 112 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 15 Resp/Min

Ventilacion Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 96%, Sin Oxígeno

Tipo de Respiración: Normal

21 %
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 MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM UBICACIÓN: UCI
ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 + RESECCION 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 HARTM,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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 24/06/2017 12:18

SUBJETIVO

DX:

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

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 UCIN **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

24/06/2017 12:20 Portátiles 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: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 24/06/2017 12:46

SUBJETIVO

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

- MANEJO INTEGRAL EN UCIN 4TO PISO
- CABECERA A 35 °
- NADA VIA ORAL
- 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: CLINICA
PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

LABORATORIOS

25/06/2017 02:00 Cloro

ORDENADO

25/06/2017 02:00 Creatinina en Suero

ORDENADO

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

ORDENADO

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

ORDENADO

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

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 Gases Arteriales

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: CLINICA PRUEBAS 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,



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

CON LEVE TRMBOCITOPENIAM CON HIPERNATREMIA, E HIPERCLOREMIA, CON AZOADOS NORMALES, CON PCR BAJA ACIDO LACTICO BAJO

ANÁLISIS

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

PLAN

TRASLADO A UCIN CUARTO PISO

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 TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCIN ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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

HEMODINAMICAMENTE: 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:** CLINICA PRUEBAS **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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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.

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

OBJETIVO

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCIN **ESPECIALIDAD:** MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM **UBICACIÓN:** UCIN ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 24/06/2017 23:47

SUBJETIVO

UCIN CAMA 4009

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

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO CON MUCOSAS SEMISECAS

+HEMODINAMICO: RSCSRS 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

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

*AUN PRODUCCION POR SNG ELEVADO 2650CC/12HRS

AZOADOS DISOCIADO.

HIPERLACTATEMIA 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

-

METOCLOPRAMIDA 10MG CADA 8 HRS

REPOSICION DE LO ELIMINADO POR SNG CADA 4 HR **AJUSTE

DAD 10% 20 CC HR

-

PARACLINICOS CONTROL

RX DE ABDOMEN PARA EVALUAR POSICION SONTA

ATENTOS A RESULTADO CULTIVO 22 JUNIO

-



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

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 Albumina (19036)

PERITONITIS

ORDENADO

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

PERITONITIS

ORDENADO

25/06/2017 00:09 Fosforo Inorganico

PERITONITIS

ORDENADO

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

PERITONITIS

ORDENADO

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

PERITONITIS

ORDENADO

MEDICAMENTOS

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

CANCELADO

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

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:** CLINICA PRUEBAS **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.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

- 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.

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
- ENOXAPARINA AMP 40 MG, 1 AMP SC CADA 24 HRS
- HIDROMORFONA 0.4 MG E.V CADA 6 HRS
- GLUCOMETRIAS 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 Gases Arteriales

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)



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

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

ORDENADO

25/06/2017 12:09 Cloro

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:** CLINICA
PRUEBAS 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.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE HERIDA CUBIERTA CON APOSITO SIN CAMBIOS INFLAMTORIOS, 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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:** CLINICA PRUEBAS **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
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.

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: 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 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

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:** CLINICA PRUEBAS **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 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

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

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

CULTIVO 22 JUNIO 2017

KLEBSIELLA PNEUMONIAE: PATRON RESISTENCIA NATURAL

HIFAS Y LEVADURAS MODERADAS.

HB 13 HCTO 41 PLT 220.000

WBC 6000 NEUT 72%

NA 156 CL 118 K 3.8 PO4 3.8

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 GASTRICA :2240CC/24HRS.

CABEZA Y CUELLO: ESKERAS 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 . TENDENDIA 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
- CUIDADOS DRENES
- PINZAR SONGA SNG
-
- CABECERA A 35 °
- NET A SONGA 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

-
-PARACLINICOS CONTROL 3PM ELECTROLITOS
-PARACLINICOS CONTROL 2AM
- GLUCOMETRÍAS 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

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:
CLINICA PRUEBAS FECHA: 26/06/2017 13:30

SUBJETIVO

FORMULACION



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

OBJETIVO

FORMULACION

ANÁLISIS

FORMULACION

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. apendicectomía 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:** CLINICA

PRUEBAS FECHA: 26/06/2017 13:52

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL RONDA DEL DIA
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.

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

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

22 JUNIO 2017

CULTIVO SECRECION INTRA PERITONEAL

KLEBSIELLA PNEUMONIAE: PATRON RESISTENCIA NATURAL

HIFAS Y LEVADURAS MODERADAS.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HEMOGRAMA: HB 13 HCTO 41 PLT 220.000 WBC 6000 NEUT 72%
NA 156
CL 118
K 3.8
PO4 3.8

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 MEJORÍA, 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 ENFERMERÍA, 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: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 PRICIPIOS DE DEHISCENCIA EN SEGMENTO MEDIO CON SALIDA DE MATERIAL AMARILLO
EN ABUNDANTE CANTIDAD
PRESNTO 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: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 27/06/2017 09:09

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL RONDA DEL DIA
DR GUITARRERO CIRUJANO GENERAL
DR VIVEROS MD GENERAL

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
16 AÑOS

DX:

- 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.
- 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 TACTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICABORDES 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ALTERACIONES NEUROLÓGICAS DIURESIS 900CC /12 H

GLUCOMETRIA 132-97-98MG DL

SONDA GÁSTRICA :590CC

ANÁLISIS

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

PLAN

-DETENER NUTRICIÓN ENTERAL

-SE CARGA TURNO PARA LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA POR TURNO DE URGENCIAS, SE HARÁ SEGÚN DISPONIBILIDAD DE QUIROFANO CON PRIORIDAD

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICIÓN CLÍNICA

ÓRDENES MÉDICAS

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

27/06/2017 09:18 Laparotomía 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: EVOLUCIÓN MÉDICA EN UCIN ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLÍNICA PRUEBAS FECHA: 27/06/2017 11:44

SUBJETIVO

EVOLUCIÓN MÉDICA UCIN

DIAGNÓSTICOS:

1. APENDICITIS AGUDA COMPLICADA

**POP DE APENDICECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA 16.06

- PERFORACIÓN A NIVEL DE ILEON + RESECCIÓN SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

** POP DE LAPAROTOMÍA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06

- PERFORACIÓN A NIVEL DE ILEON + RESECCIÓN SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT

-SEPSIS KLEBSIELLA MS CULTIVO 21 JUNIO

2. DEHISCENCIA HERIDA QUIRÚRGICA SOSPECHA FILTRACIÓN

RELAPAROTOMÍA 27 JUNIO/2017

3. TX ELECTROLÍTICO /

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

HB 13 HCTO 38 PLT 272.000

WBC 9610 NEUT 87%

NA 143 CL 108 K 3.8

CR 0.6 BUN 19

PT 15 PTT 26 INR 1.38

PCR 21

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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.

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

-DEHISCENCIA 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 DETERIORO.

PLAN

- CONTINUAR MANEJO EN UCIN 4TO PISO
- MANEJO EN CONJUNTO CON CIRUGÍA GENERAL
- LLAMADO A SALA OPERACIONES

PASO CVC PARA TPN

VALORACION NUTRICION

- MEDIDAS ANTIESCARA

- CABECERA A 35 °

-

- NET A Sonda 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

-

- PARACLINICOS CONTROL 3PM ELECTROLITOS + PERFIL NUTRICIONAL + HB HCTO+RX TORAX CONTROL POST CATETER

- PARACLINICOS CONTROL 2AM

- CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS

- GRACIAS !!

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA. SEPSIS ABDOMINAL, PROBABILIDAD DE FUGA POR LA ANASTOMOSIS VS FISTULA INTESTINAL

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

27/06/2017 16:05 Fosforo Inorganico
peritonitis

ORDENADO

27/06/2017 16:05 Hemoglobina y Hematocrito
peritonitis

ORDENADO

27/06/2017 16:05 Colesterol Total (19242)
peritonitis, se solicita perfil nutricional para ajuste de tpn

ORDENADO

27/06/2017 16:05 Potasio (19792)
peritonitis

ORDENADO

27/06/2017 16:05 Cloro
peritonitis

ORDENADO

28/06/2017 01:09 Cloro
peritonitis

ORDENADO

28/06/2017 01:09 Creatinina en Suero
peritonitis

ORDENADO

28/06/2017 01:09 Sodio (19891)
peritonitis

ORDENADO

28/06/2017 01:09 Gases Arteriales
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:
CLINICA PRUEBAS FECHA: 27/06/2017 15:17

SUBJETIVO

INGRESO A UCI

MC: POP LAPAROTOMIA EXPLORATORIA

AP:
NO AP DE INTERES
NO ALERGIAS.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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, REANIMACION CON 2500 DE CRISTALIODES, 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 ILEON QUE SE REHACEM, REFUERZO DEL MUÑON, LAVADO DE PERITONITIS 4 CUADRANTES.

EGRESA A UCI BAJO SOPORTE CON NOREPINEFRINA, INTUBADO.

OBJETIVO

BAJO SEDACION.

HEMODINAMICAMENTE 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PARACLINICOS INGRESO
RX TORAX INGRESO
AVISAR SI CAMBIOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONTROL MEDICO

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 PARACLINICOS DE CONTROL PARA DEFINIR EXTUBACION O 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 CLORHEXIDIINA
5. SUCCION DE SECRECIONES POR TOT Y BOCA.

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: DESCRIPCION OPERATORIA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 + ENTERORRAFIAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 27/06/2017 17:35

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
SE COMPLEMENTAN HALLAZGOS DE LA NOTA OPERATORIA ANTERIOR

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

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:** CLINICA **PRUEBAS FECHA:** 27/06/2017 20:55

SUBJETIVO

UCI NOCHE

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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
- 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 TORPIDA.
- 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

27/06/2017 22:15 Hemocultivo para Germen Aerobios
PERIFERICOS

ORDENADO

27/06/2017 23:15 Hemocultivo para Germen Aerobios
BARRIDO DE CVC

ORDENADO

27/06/2017 23:15 Acido Lactico L Lactato Por Metodo Enzimatico (19010)

ORDENADO

MEDICAMENTOS

27/06/2017 21:16 Meropenem polvo liofilizado 1g 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 7 Dias

CANCELADO

27/06/2017 21:16 Meropenem polvo liofilizado 1g 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 7 Dias

ORDENADO

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: CLINICA
PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

22/06/2017 02:00 Gases Arteriales

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Sodio (19891)

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Cloro

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Lactato (19624)

ORDENADO

22/06/2017 02:00 Potasio (19792)

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

28/06/2017 16:00 Lactato (19624)

ORDENADO

28/06/2017 16:00 Gases Arteriales

ORDENADO

MEDICAMENTOS

28/06/2017 11:19 Dipirona Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

28/06/2017 11:19 Dipirona Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias

CANCELADO

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 Metoclopramida Amp. 10 mg/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Dias

ORDENADO

28/06/2017 11:20 Meropenem polvo liofilizado 1g 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Dias TERMINA ANTIBIOTICO TIEMPO ESTABLECIDO.

CANCELADO

28/06/2017 11:20 Caspofungina Fco. Vial. 50 mg 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 15 Dias

ORDENADO

28/06/2017 11:20 Caspofungina Fco. Vial. 70 mg 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Dia

ORDENADO

28/06/2017 11:20 Caspofungina Fco. Vial. 50 mg 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 15 Dias SUSPENDIDO

CANCELADO

28/06/2017 11:20 Meropenem polvo liofilizado 1g 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Dias

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: CLINICA

PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 PACIENTE
Y REQUERIMIENTO 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 CLINICA 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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI
ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 sobregregados

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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI
ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 28/06/2017 15:13**

SUBJETIVO

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** REHABILITACION FISICA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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, REHABILITACION FISICA, Reg: 138658

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE NUTRICIONISTA **ESPECIALIDAD:** NUTRICION CLINICA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I
6. DESNUTRICION PROTEIAO CALORICA



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PACIENTE EN CAMA EN REGULARS CONDICIONES PACIENTE EN SHOCK SEPTICO OLIGURICO
- SIRS ACTIVO // GRAM NEGATIVO EN SECRECIÓN DE HERIDA QUIRURGICA - TAQUICARDICO
- SOPORTE VASOPRESOR - ACIDO LACTICO NO DEPURADO - EXTUBACION RECIENTE- ABDOMEN ABIERTO + SISTEMA VAC
PACIENTE CON PESO DE 58 KG R TALLA 170 CMS IDEAL 67
PACIENTE CON SONDA A DRENALIS

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA CONCIETE CON SONDA 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 CRITEO CON SONDA A DRENAJE PACIENTE RUQUIER TPERAI NUTRIICIONAL
PARENTERAL TOTAL PACIENTE CON REQUIERIMIENTOS DE 1800 CALORIAS PROTEINAS 140 GR
PLAN SE PROGRAMAO NPT X CATETER CENTRAL CON PROTEINAS 140 GR FLUJO METABOLICO 2.6 MG KG MINUTO
LIPIDOS 0.8 GR POR KGR DE PEOS MAS MULTIVITAMINAS ELELAO TRAZA VIAMINA C CALORIAS 1825
SE TOAMT EXAME DE 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 PROGRAMAO NPT ASI
AMINOACIDOS SIN ELECTROLITOS 10% 1400 CC
DEXTROSA 50% 450 CC
LIPIDOS 20% 250 CC
MULTIVITAMINAS 20 CC
ELEMENTAO TRAZA 20 CC
TOTAL 2190 CC
PASARA A 91 CC POR HORA
TOLAR EXAMENS DE ALBUMINA PROTEINAS TOTALS CALCIO FOSOFORO COLESTEROL TOTAL ALBUMINA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITEIRO MEDICO

Firmado por: MARIA LUCERO TRUJILLO LOPEZ, NUTRICION CLINICA, Reg: 12060

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE NUTRICIONISTA ESPECIALIDAD: NUTRICION CLINICA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE:
CLINICA PRUEBAS 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 CLINICA, Reg: 12060



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.:	24 Años
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:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 28/06/2017 21:16

SUBJETIVO

CIRUGIA GENERAL
DRA MARIÑO, CIRUJANO GENERAL
SARA CASTAÑEDA MEDICO INTERNO

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
16 AÑOS

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS 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
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 MURMULLO 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

28/06/2017 23:58 Sodio (19891)

d

ORDENADO

28/06/2017 23:58 Potasio (19792)

d

ORDENADO

28/06/2017 23:58 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

d

ORDENADO

28/06/2017 23:58 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

d

ORDENADO

28/06/2017 23:58 Gases Arteriales

d

ORDENADO

30/06/2017 02:00 Fosforo Inorganico

.

ORDENADO

30/06/2017 02:00 Sodio (19891)

.

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 Gases Arteriales

.

ORDENADO

30/06/2017 02:00 Creatinina en Suero

.

ORDENADO

30/06/2017 02:00 Cloro

.

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 Tiempo De Tromboplastina Parcial Ptt (19958)

.

ORDENADO

MEDICAMENTOS

29/06/2017 10:26 Hidrocortisona Amp. 100 mg 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 28/06/2017 21:29

SUBJETIVO

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: CLINICA
PRUEBAS 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
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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

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: CLINICA
PRUEBAS 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+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

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, NEUTROLIFOS % 77.4, LINFOCITOS % 11.9 HEMOGLOBINA HEMATOCRITO 27.0 PLAQUETAS442.000, (BUN): 19
CREATININA EN SUERO: 0.7, SODIO: 143. POTASIO: 4.0 CLORO 109.00 LACTATO: 1,6

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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, NEUTROLIFOS % 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 MEJORA 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

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

29/06/2017 13:50 Lavado Peritoneal Diagnostico

ORDENADO

Firmado por: CARLOS ENRIQUE ARENAS , CIRUGIA GENERAL, Reg: 1436989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 29/06/2017 13:44

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

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

REPORTE DE PARACLINICOS / RX DE TORAX (29/06/2017)

ARTERILAES : 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 HMTc: 27 PLAQUETAS: 442.000
CR: 0.7 BUN: 19
SODIO: 143 POTASIO: 4 CLORO: 109
LACTATO: 1.6

RX DE TORAX:

INFILTRADOS EN BASES PULMONARES, NO SE OBSERVA DERRAME

OBJETIVO

PCTE TRANQUILO ALERTA , CON SATO2: 92 % * CANULA DE O2 ORL: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS,



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 Sonda vesical + CISTOFLO CON ELIMINACION APROX 110CC EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

REPORTES 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 - REQUIRO 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
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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06

5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I

[29/06/2017 18:07:13]

PRESIÓN ARTERIAL

Toma de Presión Automática

Sistólica 123

Diastólica 78

PA Media 93

[29/06/2017 18:07:13]

SIGNOS VITALES

Frec. Respiratoria: 16 Res/min

Ventilación Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 96 % Con Oxígeno

FIO2: 32 %

Frec. Cardíaca: 90 Latidos/min.

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

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: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 29/06/2017 21:55



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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.
ALERTA, COLABORADOR.

ANÁLISIS

REALIZO POSICIONAMIENTO.
INCENTIVO RESPIRATORIO, MOVILIZA 600 - 900 CC.
INSPIRACION MAXIMA, ELPRO, MOVILIZACIONES COSTALES.
TOLERA TRATAMIENTO.

PLAN

manejo terapeutico



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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:** CLINICA
PRUEBAS 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.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

30/06/17

HEMOGRAMA:

LEUCOCITOS: 6.222

LINFOCITOS: 6.5%

NEUTROFILOS: 85.3%

HEMOGLOBINA: 9.5

HEMATOCRITO: 28.1

PLAQUETAS: 698.000

PT: 12.6

PTT: 28.8

INR: 1.14

NA: 144

K: 3.8

CLORO: 110

BUN: 18

CREATININA: 0.5



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

FOSFORO: 2.0

CULTIVO DE SECRESION DE CAVIDAD ABDOMINAL POSITIVO PARA ENTEROBACTER CLOACAE.

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 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
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	Quirúrgico	En Estudio	--

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 Vacio

...

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.

YA SE HABIA SOLICITADO PREVIAMENTE LA ORDEN

CANCELADO

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

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:** CLINICA PRUEBAS **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
4. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
5. FALLO RENAL AGUDO AKIN I
6. CULTIVO DE CAVIDAD ABDOMINAL. ENTEROBACTER CLOACAE KPC.+P NEUMONIAE.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

30/06/17

HEMOGRAMA:

LEUCOCITOS: 6.222

LINFOCITOS: 6.5%

NEUTROFILOS: 85.3%

HEMOGLOBINA: 9.5

HEMATOCRITO: 28.1

PLAQUETAS: 698.000

PT: 12.6

PTT: 28.8

INR: 1.14

NA: 144

K: 3.8

CLORO: 110

BUN: 18

CREATININA: 0.5

FOSFORO: 2.0

CULTIVO DE SECRESION DE CAVIDAD ABDOMINAL POSITIVO PARA ENTEROBACTER CLOACAE.

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

CSPS//VENTILADOS NO AGREGADOS



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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% NEUTROFILOS: 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. CULTIVOS 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
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
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
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)

-



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Sodio (19891)

-

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

-

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 Potasio (19792)

-

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Fosforo Inorganico

-

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Cloro

-

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

-

ORDENADO

01/07/2017 01:44 Creatinina en Suero

-

ORDENADO

MEDICAMENTOS

30/06/2017 11:47 Amikacina Amp. 500 mg/2 ml 2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 3 Dias

CANCELADO

30/06/2017 11:47 Amikacina Amp. 500 mg/2 ml 2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 3 Dias

ORDENADO

Firmado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Reg: 13990/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 30/06/2017 11:44

SUBJETIVO

COBRO DE 02

OBJETIVO

COBRO DE 02

ANÁLISIS

COBRO DE 02

PLAN

COBRO DE 02



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: ESPECIALISTA UCI-UCIN UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 POSTQUIRUGICO POR CIRUGIA
TEARAPIA FISICA 2 V/DIAS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, ESPECIALISTA UCI-UCIN, Reg: 13990/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA UCI-UCIN UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 30/06/2017 16:51

SUBJETIVO

EVOLUCION UCI DIA

DX:

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

- 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

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 INR 1.14

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 INR 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, RESPESTA INFLAMATORIA ACTIVA, SOPORTE HEMODINAMICO DESTETADO EN HORAS DE LA MAÑANA, GASES SIN ACIDOSIS CON PAFI 471, NUTRICON 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, ESPECIALISTA UCI-UCIN, Reg: 13990/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: ESPECIALISTA UCI-UCIN UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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

ANÁLISIS

paciente a quien le practican laparotomia, encuentran nuevas perforaciones, por lo cual llevan a reseccion intestinal y dejan ileostomia, pronostico reservado. ya esta con amplio cubrimiento con ABX (meropenem+colistina+casprofungina)

PLAN

-

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

-

Firmado por: HECTOR LUIS OJEDA , ESPECIALISTA UCI-UCIN, Reg: 1903 94



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: DESCRIPCION OPERATORIA **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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 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: Ileostomia Continente (7711), Sistema de Cicatrización Asistida por Vacio

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.

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

01/07/2017 01:32 Estudio De Coloracion Basica En Especimen De Reconocimiento (20201)
RESECCION INTESTINAL

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 01/07/2017 01:48

SUBJETIVO

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

[01/07/2017 01:50:56]

PRESIÓN ARTERIAL

Toma de Presión Automática

Sistólica 123

Diastólica 78

PA Media 93

[01/07/2017 01:50:56]

SIGNOS VITALES

Frec. Respiratoria: 17 Res/min

Ventilación Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 97 % Con Oxígeno

FIO2: 32 %

Frec. Cardíaca: 89 Latidos/min.

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 A ABDOMINAL. 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



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.:	24 Años
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:** CLINICA PRUEBAS **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
- 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

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

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 - 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.) 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 Dipirone Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias OK

CANCELADO

01/07/2017 12:58 Dipirone Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias

ORDENADO

Firmado por: CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA, MEDICINA INTERNA, Reg: 767221 2014

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE NUTRICIONISTA ESPECIALIDAD: NUTRICION CLINICA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 CONCIETE CON SISTMEA VAC HOY FUELLEVADO A CIRUGIA

DONDE REALIZARON 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.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 EXAMENES 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 MULTIVITAMAS ELELAO TRAZA VITAMINA C CALORIAS 1825 SE ADICIONA ANPT 10 CC DE FOSFATO POTASICO

PLAN

SE PROGMAO NPT ASI

AMINOACIDOS SIN ELECTROLITOS 10% 1400 CC

DEXTROSA 50% 450 CC

LIPIDOS 20% 250 CC

MULTIVITAMINAS 20 CC

ELEMENTAO TRAZA 20 CC

FOSFATO POTASICO 10 CC

TOTAL 2200CC

PASARA A 92 CC POR HORA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITERIO MEDICO

Firmado por: MARIA LUCERO TRUJILLO LOPEZ, NUTRICION CLINICA, Reg: 12060

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 01/07/2017 15:53

SUBJETIVO

DX ANOTADOS

OBJETIVO

PACIENTE CON DX ANOTADOS, CON O2 SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL AL 32%, SIN SDR, NO RSA A LA ASUCULTACION, CON PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL 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: CLINICA PRUEBAS FECHA: 01/07/2017 16:05

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 **
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 **

ENOXAPARINA 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 Creatinina en Suero

ORDENADO

02/07/2017 02:25 Cloro

ORDENADO

02/07/2017 02:25 Sodio (19891)

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

02/07/2017 02:25 Calcio Ionico

ORDENADO

02/07/2017 02:25 Fosforo Inorganico

ORDENADO

02/07/2017 02:25 Magnesio (19698)

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:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 01/07/2017 18:05

SUBJETIVO

DR ARENAS CIRIRUJANO 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)



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.:	24 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

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.

S: PACIENTE QUIEN MANIFIESTA SENTIRSE CON MEJORIA CLINICA, CONTINUA ANSIOSO, NIEGA DOLOR ABDOMINAL EN EL MOMENTO, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

01/07/17

HEMOGRAMA:

LEUCOCITOS: 8.600
NEUTROFILOS: 80%
HEMOGLOBINA: 9.7
HEMATOCRITO: 28
PLAQUETAS: 804.000

NA: 143

K: 3.2 (BAJO)

CLORO: 109

BUN:20

CREATININA: 0.6

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 PERITOENAL, CON HALLAZGOS DE PERITONITIS FECAL DE 4 CUADRANTES, AREAS DIFUSAS DE NECROSIS Y PERFORACION EN ILEON DISTAL, SIN EMBARGO ANASTOMOSIS PREVIA INDEMNE, 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.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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.

ÓRDENES 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: 1436989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 01/07/2017 21:05

SUBJETIVO

UCI NOCHE

DIAGNOSTICOS

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
- 1.1 PERITONITIS POR, ENTEROBACTER CLOACAE KPC, 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

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

ANÁLISIS

- 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 PRODUCTOR DE BLEE 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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 01/07/2017 23:50

SUBJETIVO

DX

1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL

1.1 PERITONITIS POR, ENTEROBACTER CLOACAE KPC, 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

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

POCO COLABORADOR

GASIMETRIA 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: CLINICA PRUEBAS 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

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

meropenem 2 gr ev cada 8hs
casprofungina 50 mg ev cada día
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 Sodio (19891)

.

ORDENADO

03/07/2017 02:00 Creatinina en Suero

.

ORDENADO

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 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

..

.

ORDENADO

Firmado por: INGRID ALVAREZ ECHEVERRY, MEDICINA INTERNA, Reg: 521740/09

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 02/07/2017 12:29

SUBJETIVO

- SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
 - 1.1 PERITONITIS POR K.PNEUMONIAE BLEE + LEVADURAS
- ANASTOMOSIS E ILEOSTOMIA (01/07/2017)
- 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
- PERITONITIS 4 CUADRANTES + POP DE LAPAROTOMIA + DRENAJE DE PERITONITIS 4 CUADRANTES 21.06
 - 4.1 PERFORACION A NIVEL DE ILEON + RESECCION SEGMENTARIA ANASTOMOSIS TT
- POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA 16.06
- FALLO RENAL AGUDO AKIN I

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

POTASIO: 3.9 CLORO: 105 LACTATO: 1.59
CALCIO: 1.09 FOSFORO: 2.6 MAGNESIO: 1.60

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 PROCEDIMIENTO 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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA
PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 DRENADO, 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.

ÓRDENES MÉDICAS

PAQUETES CIRUGIA

02/07/2017 13:24 Sistema de Cicatrización Asistida por Vacio
PACIENTE QUIEN SE LLEVARA A RELAPAROTOMIA MAÑANA + SISTEMA VAC

ORDENADO

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

02/07/2017 13:22 Laparotomia Exploratoria (7121)
PACIENTE QUIEN SE LLEVARA A RELAPAROTOMIA EL DIA DE MAÑANA.



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.:	24 Años
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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 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.

[02/07/2017 14:38:54]

PRESIÓN ARTERIAL

Toma de Presión Automática

Sistólica 134

Diastólica 56

PA Media 82

[02/07/2017 14:38:55]

SIGNOS VITALES

Frec. Respiratoria: 16 Res/min

Ventilación Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 96 % Con Oxígeno

FIO2: 32 %

Frec. Cardíaca: 89 Latidos/min.

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 02/07/2017 14:38

Frecuencia Cardiaca: 89 Lat/Min

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:
CLINICA PRUEBAS 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 PERFORACION 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
sisp soporyte
permenece en uci por manejod e abdomen abierto vigilancia de diuresis y oproduccion por ileostomia



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PLAN

iguales ordenes,

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

manejo abdomen abierto

ÓRDENES MÉDICAS

TRANSFUSIONES

03/07/2017 06:37 Reserva De Globulos Rojos Empaquetados Leucorreducidos

hb 7.4

hb baja cirugia hoy

ORDENADO

03/07/2017 06:38 Reserva De Globulos Rojos Empaquetados Leucorreducidos

hb 7.4

hb baja cirugia hoy

ORDENADO

Firmado por: INGRID ALVAREZ ECHEVERRY, MEDICINA INTERNA, Reg: 521740/09

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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.

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: DESCRIPCION OPERATORIA **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 03/07/2017 09:00

SUBJETIVO

Cirugía: Hospitalizado

Tipo de Cirugía: Urgente, Causa de Urgencia: URGENCIA 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

Reintervención: Si, Causa de Reintervención: HEMATOMA

Técnica Anestésica: General

Quirófano: SALA 6

Consentimiento Informado: Si

Profilaxis Quirúrgica: No

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 CONSOLÑA 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 Postquirúrgico (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: CLINICA PRUEBAS 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

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

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 130CC EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1 .

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

PARACLINICOS: 003/04/2017 CH: LEUCOS: 16.11 N: 81 % HG: 7.4 HMT: 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 - 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 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 ABSCESES 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
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 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 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO

04/07/2017 02:00 Gases Arteriales

ORDENADO

04/07/2017 02:00 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

04/07/2017 02:00 Cloro

ORDENADO

04/07/2017 02:00 Sodio (19891)

ORDENADO

04/07/2017 02:00 Creatinina en Suero

ORDENADO

04/07/2017 02:00 Potasio (19792)

ORDENADO

Firmado por: ORLANDO CASTAÑO CIFUENTES, MEDICINA INTERNA, Reg: 767619/2014

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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
HEMODINAMICAMENTE: 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:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 03/07/2017 20:38

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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
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 ENCUNETRA CON SEPSIS SEVERA DE ORIGEN ABDOMINAL , NOHA 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: CLINICA PRUEBAS 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)
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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

PACINETE CON SEPSIS SEVERA DE ORIGEN ABDOMINAL
DESTETE DE VASOACTIVOS MENOR A 24 HORAS
HOY LAVADO QUIRURGICO , + DRENAJE D COLECCION

PLAN

LABORATORIOS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEP`SIS SEVERA 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: CLINICA PRUEBAS 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 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut
s

ORDENADO

05/07/2017 02:00 Sodio (19891)
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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

05/07/2017 02:00 Tiempo De Tromboplastina Parcial Ptt (19958)

s

ORDENADO

05/07/2017 02:00 Cloro

s

ORDENADO

05/07/2017 02:00 Creatinina en Suero

s

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

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: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA
PRUEBAS 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:

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.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

04/07

HEMOGRAMA:

LEUCOCITOS: 18.400
NEUTROFILOS: 85.4%
HEMOGLIBINA: 8.5
HEMATOCRITO: 25.4
PLAQUETS: 690.000

NA: 151

K: 3.9

CLORO: 99

BUN: 15

CREATININA: 0.7

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 PUIRULENTO, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EN EL MOMENTO.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

04/07HEMOGRAMA:LEUCOCITOS: 18.400NEUTROFILOS: 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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, POR LO QUE SE CONSIDERA PROGRAMAR PARA NUEVO LAVADO MAÑANA.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	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!!

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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
3. 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA
PRUEBAS 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.

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, PSICOLOGIA, Reg: 1377462013

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM UBICACIÓN: UCI
ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 04/07/2017 13:28

SUBJETIVO

EVOLUCION UCI DIA
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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 PARA CLINICO DE CONTROL SE AJUSTA MANEJO MEDICO.

PLAN

ver folio ordenes medicas

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condicion clinica

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: CLINICA PRUEBAS 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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 04/07/2017 18:58

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

[04/07/2017 18:59:38]

PRESIÓN ARTERIAL

Toma de Presión Automática

Sistólica 138

Diastólica 67

PA Media 90

[04/07/2017 18:59:38]

SIGNOS VITALES

Frec. Respiratoria: 26 Res/min

Ventilación Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 92 % Sin Oxígeno

FIO2: 21 %

Frec. Cardíaca: 105 Latidos/min.

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
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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SEGUN CRITERIO MEDICO

Firmado por: DIANA LORENA GONZALEZ SUAREZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 90163

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI **ESPECIALIDAD:** ESPECIALISTA UCI-UCIN **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 04/07/2017 22:06

SUBJETIVO

UCI NOCHE+
DX ANOTADO.

OBJETIVO

SNC: ALERTA, NO FOCLZADO
CARDIOVASCULAR: SIN VASOACTIVO,TAM: 87, FC: 100
VENTILATORYRIO: 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: ABVDOMEN 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, ESPECIALISTA UCI-UCIN, Reg: 52-0688

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 05/07/2017 00:17

SUBJETIVO

DX ANOTADOS

OBJETIVO

PACIENTE CON DX ANOTADOS,SINSOPORTE DE 02, SIN SDR, NO RSA A LA AUSCULTACION, EXPASION PULMONAR SIMETRICA

ANÁLISIS

SE REALIZA MOVILIZACIONES COSTALES+AFE+INSPIROMETRIA INCENTIVA 3 SERIES DE 20 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA

PRUEBAS 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.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

05/07

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 13.270, NEUTROFILOS: 82%, HEMOGLOBINA: 8.2, HEMATOCRITO. 24, PLAQUETAS: 664.000

TIEMPOS: PT: 13.7, INR: 1.1, PTT: 31

NA: 131. K: 3.4, CLORO: 99

BUN: 16

CREATININA: 0.6

FOSFORO. 2.9

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 REPOSICION 1/1 DEL PRODUCIDO POR ILEOSTOMIA CON HARMANT. PENDIENTE LLAMADO DEL QUIROFANO PARA PROCEDIMIENTO QX.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	Quirúrgico	Confirmado	--
PERITONITIS AGUDA	K650	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:** CLINICA
PRUEBAS 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 Potasio (19792)
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 Nitrogeno Ureico Bun (19749)
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 Creatinina en Suero
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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

Firmado por: DIEGO FELIPE HUERTAS SAENZ, MEDICINA INTERNA, Reg: 19428/2005

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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: 19428/2005

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

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: CLINICA PRUEBAS **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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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.

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
RELACIÓN 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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA UCI-UCIN UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 06/07/2017 11:42
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, ESPECIALISTA UCI-UCIN, Reg: 13990/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

07/07/2017 02:00 Potasio (19792)

ORDENADO

07/07/2017 02:00 Proteína C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

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 Sodio (19891)

ORDENADO

07/07/2017 02:00 Antigenos Febriles Vidal O Weil Felix (19141)

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: 13990/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE NUTRICIONISTA ESPECIALIDAD: NUTRICION CLINICA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 CON ILEOSTOMIA PRESIA RESECCION DE INTESTINAL PACIENTE VIENE CON TPN CON PROTEINAS CON PROTEINAS 140 GR FLUJO METABOLICO 2.6 MG KG MINUTO LIPIDOS 0.8 GR POR KGR DE PELOS MAS MULTIVITAMINAS ELELAO TRAZA VITAMINA C CALORIAS 1825

PENDIENTE HOY LAVADO



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA DESPIERTO VIENTE CON PATCLINICISO D E HB 8 HCTO 23.4 SODIO 134 K 3.4 BUN 16 CRETINIAN 0.6

ANÁLISIS

PACIENTE ECON DX ANOTADO S RECIBE NPT E REQUIERE INICIO DE ESTIMULO ENTERAL PAR TROFISMO INTESTINAL SE CONTINUA TPN SE PROGRAMO INICIO D E ESTIMULO ENTL CON FORMULA OLIGOMERIS SURVIMED OPD HN A 10 CC POR HORA HASTA SOLO 20 CC POR HORA

PLAN

CONTINUA TPN INICIAR ESTIMULO ENTRL CON SURVIMED OPD HN A ESTIMULO 10 CC HASTA SOLO 20 CC POR HORA NO AVANZAR SOLO POR ORDEN MEDICO SE SOLICITAN EXAMENES E ABUMINA PROTEINAS TOTALES CALCIO FOSFORO DE CONTROL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITERIO MEDICO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

06/07/2017 13:28 Proteínas Totales en Suero u Otros Fluidos
1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
3. DESNUTRICION 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. DESNUTRICION 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. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA

ORDENADO

06/07/2017 13:28 Calcio Ionico
1. SHOCK SEPTICO DE ORIGEN ABDOMINAL
2. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (16/06/17)
3. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA

ORDENADO

Firmado por: MARIA LUCERO TRUJILLO LOPEZ, NUTRICION CLINICA, Reg: 12060

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

+ 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 ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINICA

PRUEBAS 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.

///

S: PACIENTE REFIERE CONTINUAR SINTIENDOSE CON MENOS DOLOR, REFIERE MEJORIA CLINICA, NIEGA AIZAS TERMICAS, DEPOSICIONES Y DIURESIS PRESENTES, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LABORATORIOS:

06/07

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 18.970, NEUTROFILOS: 16.080, HEMOGLOBINA: 8.0, HEMATOCRITO: 23.4, PLAQUETAS: 652.000

BUN: 16.0

CREATININA: 0.6

NA: 134, K: 3.4, CLORO: 100

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 PSIQUITRICA CURSANDO CON TRASTORNO DEL SUEÑO 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 PROCEDIMEINTO, PEND DISPONIBILIDAD DE QUIRÓFANO PARA LAVADO PERITOENAL, 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 QUIROFNAO 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: 1436989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 06/07/2017 23:31

SUBJETIVO

SIN DISPONIBILIDAD DE QUI'ROFANOS 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 FAMILAIRES

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTADO CLÍNICO

Firmado por: CARLOS ENRIQUE ARENAS , CIRUGIA GENERAL, Reg: 1436989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCIN ESPECIALIDAD: MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 07/07/2017 09:34



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

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 Gases Arteriales
S

ORDENADO

08/07/2017 02:00 Sodio (19891)
S

ORDENADO

08/07/2017 02:00 Cloro
S

ORDENADO

08/07/2017 02:00 Potasio (19792)
S

ORDENADO

08/07/2017 02:00 Creatinina en Suero
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 Acido Lactico L Lactato Por Metodo Enzimatico (19010)
S

ORDENADO

Firmado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Reg: 13990/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA UCI-UCIN UBICACIÓN: UCIN ADULTOS

SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 07/07/2017 09:59

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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
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, ESPECIALISTA UCI-UCIN, Reg: 13990/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINICA
PRUEBAS 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 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].

///

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

REQUERIDO EN UCI, EN EL MOMENTO RECBIENDO 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.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LABORATORIOS:

07/07

HEMOGRAMA: 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

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, COHORTIZADO POR GERMEN 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 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: 697.000BUN: 17.0CREATININA:0.6PCR: 7.60NA: 134, K: 4.5, CLORO: 101

ANÁLISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO EN UCI, CON HISTORIA Y DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, ACTUALMENTE RECBIENDO MANEJO REQUERIDO EN UCI, EN EL MOMENTO RECBIENDO 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: UCIN ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 07/07/2017 11:02

SUBJETIVO

Cirugía: Hospitalizado

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

Reintervención: Si, Causa de Reintervención: TRAUMA ABIERTO

Técnica Anestésica: General

Quirófano: SALA 7

Consentimiento Informado: Si

Profilaxis Quirúrgica: No

ANÁLISIS

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA: ASEPSIA ANTISEPSIA.

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 Vacío

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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: UCIN ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 07/07/2017 12:10

SUBJETIVO

..

OBJETIVO

..

ANÁLISIS

Se tenia porgramado seguimiento psicologico, paciente se encuentra en cx.

PLAN

Seguimiento psicologico

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Clínica

Firmado por: LYANNE ZAMORA ROMERO, PSICOLOGIA, Reg: 1377462013

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCIN ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA UCI-UCIN UBICACIÓN: UCIN ADULTOS
SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 07/07/2017 16:37

SUBJETIVO

.

OBJETIVO

.

ANÁLISIS

.

PLAN

TRASLADAR A UAPE
TERAPIA RESPIRATORIA DOS VECES AL 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA, ESPECIALISTA UCI-UCIN, Reg: 13990/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCIN ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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
HEMODYNAMICAMENTE: 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

GASIMETRIA ARTERIAL SIN ALTERACION ACIDOBASE, SIN TRANSTORNO EN LA OXIGENACION: IO2: 352, PAO2: 74.

PLAN

- HORA: 5:10 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 **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA **UBICACIÓN:** UCIN ADULTOS **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

LABORATORIOS

08/07/2017 09:18 Potasio (19792)
en la tarde

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Sodio (19891)
en la tarde

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Nitrogeno Ureico Bun (19749)
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 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 Gases Arteriales
TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Cloro
TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Sodio (19891)
TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

08/07/2017 09:18 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)
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:** UCIN ADULTOS **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

LEV PASAR A 5 CC / HRA
RESPOSICION 100 % DE LO ELIMINADO POR ILEOSTOMIA 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 (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: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 08/07/2017 13:42

SUBJETIVO

+++CIRUGIA GENERAL+++

DR HURTADO - 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 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.

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

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, COHORTIZADO POR GERMAN KPC, FAMILIAR AFUERA DE CUARTO (MUY PENDIENTE), ALERTA, ACTIVO, AHORA MAS TRANQUILO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES: TA: 131/70,



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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:08/07HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 15.444, NEUTROFILOS: 79%, HEMOGLOBINA: 8.7, HEMATOCRITO: 25, PLAQUETAS: 617.000BUN: 19.0CREATININA: 0.6NA: 132, K: 3.6, CLORO: 99AC 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
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	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

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: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 08/07/2017 16:14

SUBJETIVO

** formulacion ***



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

OBJETIVO

formula de control N° 0535107
- hidromorfona 0.6 mg cada 4h .
cantidad : 4 amp
para 2 días .

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: CLINICA

PRUEBAS FECHA: 09/07/2017 00:00

SUBJETIVO

antipiretico

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

09/07/2017 00:01 Dipirone 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: CLINICA

PRUEBAS 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



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.:	24 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

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: MED. INTERNA/INFECTOLOGO UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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)

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.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEPSIS ABDOMINAL

Firmado por: JULIAN GUEVARA RAMIREZ, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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)
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 SONTA 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 ELECTROLLITOS

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 Magnesio (19698)
C

ORDENADO

10/07/2017 09:40 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut
C

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

10/07/2017 09:40 Fosforo Inorganico

C

ORDENADO

10/07/2017 09:40 Potasio (19792)

C

ORDENADO

10/07/2017 09:40 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

C

ORDENADO

10/07/2017 09:40 Sodio (19891)

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:** CLINICA
PRUEBAS 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 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.

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.

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

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: 548.000GASES: 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: 5.60NA: 132.6, K: 3.8, CLORO: 101

ANÁLISIS

PACIENTE HOSPITALIZADO, AHORA EN UAPE POR GEMREN 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
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	K359	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: CLINICA PRUEBAS FECHA: 10/07/2017 15:45

SUBJETIVO

Vigilancia Epidemiologica

OBJETIVO

Ingresa paciente masculino el día 16 de junio del 2017, remitido de hospital de la periferia, IDX:Abdomen agudo, el día 22 de junio del 2017 toman cultivo en liquido abdominal aislando K.pneumoniae, el día 26 de junio del 2017 toman cultivo en secrecion herida quirurgica aislando K.pneumoniae , el día 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

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

paciente con criterio de cohortizacion, 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: CLINICA PRUEBAS FECHA: 10/07/2017 15:51



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SUBJETIVO

Educacion

OBJETIVO

Se da educacion al paciente y al familiar para el cumplimiento de los protocolos de prevencion de infecciones, rrlacionadas con higiene de manos,aislamientos,circulacion ,visitas e ingreso de alimentos.

ANÁLISIS

se enseña la tecnica de higiene de manos.

PLAN

Educacion al paciente y al familiar

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

La eduacion fortalece la cultura de seguridad y proteccion de infeccion.

Firmado por: CISDANA ZULUAGA OCAMPO, COMITE DE INFECCIONES, Reg: 762377-2015

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: DESCRIPCION OPERATORIA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 colocacion de campoe esteriles y bajo anestesia general, se realiza retiro de sistema de cicatrizacion asistido previo, se retiran esponjas, se realiza lavado de cavidad con solucion salina, se verifica hemostasia con monopolar, se colca nuevo sistema de cicatrziacion asistido por vacio abdominal, se colocan esponjas seguido del drape, se coloca track de succion , se verifica adecuada funcionamiento del sistema.

HALLAZGOS: abdomen congleado, asas parcialmetne peritonizadas, escasas membras de fibrina, liquido turbio en cavidad,

PROCEDIMIENTOS: Sistema de Cicatrización Asistida por Vacio, Lavado Peritoneal Postquirurgico (7144)

PLAN

PLAN A SEGUIR: cuidados de sistema de cicatrizacion

lavado a requerimiento

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 10/07/2017 23:18

SUBJETIVO

paciente con acompañante

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: MED. INTERNA/INFECTOLOGO UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 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

ESTABLES

SIN CAMBIOS

HALLAZGOS DE ULTIMO QX: abdomen congeado, 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, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 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

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: 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 SONTA 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 GÉRMESES AISLADOS (ENTEROBACTER CLOACAE EPC Y KLEBSIELLA PBLES. SOLICITO NUEVOS POLICULTIVOS , REVISIÓN 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

ESTADO GENERAL

AISLAMIENTO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

11/07/2017 09:41 Hemocultivo para Germen es Aerobios
C

ORDENADO

11/07/2017 10:41 Hemocultivo para Germen es Aerobios
C

ORDENADO

11/07/2017 11:41 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut
C

ORDENADO

11/07/2017 11:41 Proteína C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)
C

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA

PRUEBAS FECHA: 11/07/2017 11:13

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.

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.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

11/07/17

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 20.570, NEUTROFILOS: 18.870, LINFOCITOS: 1.02, HEMOGLOBINA: 8.5, HEMATOCRITO: 25.3, PLAQUETAS: 569.000

PCR: 3.20

NA: 134.0

K: 4.2

FOSFORO: 3.4

MAGNESIO: 1.60

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--
PERITONITIS AGUDA	K650	Quirúrgico	Confirmado	--

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: CLINICA
PRUEBAS 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 Dipirone Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Dias . .

ORDENADO

11/07/2017 13:18 Dipirone Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Dias .

CANCELADO

Firmado por: KENNY DECARO , MEDICINA GENERAL, Reg: 1127234113

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 11/07/2017 19:05



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SUBJETIVO

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 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: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 12/07/2017 00:00

SUBJETIVO

paciente con indicación de toma de policultivos
se abre historia para ordenacion 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: SANDRA MILENA LOZADA RIOS, MEDICINA GENERAL, Reg: 114404842/20



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 12/07/2017 08:33

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

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
AISLAMIENTO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

12/07/2017 08:39 Sodio (19891)
C

ORDENADO

12/07/2017 08:39 Potasio (19792)
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



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.:	24 Años
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 Dias, Vía ENDOVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

ORDENADO

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

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: MED. INTERNA/INFECTOLOGO

UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LEU: 16.300, N:79%, HB:8.6, HTO:25.8, PLAQ:640.000

OBJETIVO

PCTE TRANQUILO ALERTA , 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 Sonda 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA.

Firmado por: JULIAN GUEVARA RAMIREZ, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS 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 VIA ORAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

12/07/17:

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 16.300, NEUTROFILOS: 12.880, MONOCITOS: 0.81, HEMOGLOBINA: 8.6, HEMATOCRITO: 25.8,

PLAQUETAS: 640.000

PCR: 1.60

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 COAGULACON, SE CONSIDERA CONTIUAR 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	--



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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)

...
...

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: CLINICA PRUEBAS **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. 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 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 TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 12/07/2017 20:17

SUBJETIVO

EN COMPAÑIA DE 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

Firmado por: MARIA MAGDALENA TAMAYO DIAZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 763699

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 13/07/2017 08:51

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.

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:** CLINICA PRUEBAS **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)



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

-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: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 13/07/2017 10:58

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 BUENA NOCHE, REFIERE QUE CONTIUA CONCILIANDO EL SUEÑO, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA EMESIS, DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVAS, TOLERANDO VIA ORAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

13/07/17

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 13.710, NEUTROFILOS: 10.570,. HEMOGLOBINA: 8.5, HEMATOCRITO: 24.7,

PLAQUETAS: 599.000PT: 12.7

INR: 1.15

PTT: 25.2

NA: 135.0

K: 3.6

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN UAPE, COHORTIZADO POR GERMEN KPC, ALERTA, TRANQUILO, EN MEJORES 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

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: CLINICA PRUEBAS 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: MED. INTERNA/INFECTOLOGO UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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)



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.:	24 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
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

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, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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. 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

+ 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

AVISAR A CX GENERAL(LAVADO PROGRAMADO REVISIÓN CAVIDAD ABDOMNINAL)
LACTATO RINGER 120 CC/HORA
HEMOGRAMA , PCR

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

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 Dias, 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 Dias, 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: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HALLAZGOS:
ENTEROBACTER CLOACAE RESISTENTE 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 SONDA 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

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: MED. INTERNA/INFECTOLOGO

UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 14/07/2017 09:40

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)

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

K:3.5

CR:0.6, BUN: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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 MANJEJO 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, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA
PRUEBAS 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.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

14/07/17

BUN: 22.0
CREATININA: 0.6
POTASIO: 3.5

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN UAPE, COHORTIZADO POR GERMEN KPC, SOMNOLIENTO, 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 CONOCIDOS, 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 MAJEJO..

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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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.

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 TERAPIA FISICA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA PRUEBAS 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.

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: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 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

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 NEURLÒGICO, SISR LENTA MODULACIÓN AFEBRIL DESDE HACE 24 HORAS , DE LEUCOCITOSIS 16000 A 11420. PCR 2.

SIGUE MANEJO ANTIBIOTICO PRESCRITO

PLAN

MANEJO POR ESPECIALIDADES QUIRÙRGICAS

HEMOGRAMA , ELECTROLITOS AM

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTAOD GENERAL AISLAMIENTO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

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 FISICA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 15/07/2017 11:06

SUBJETIVO

Paciente en cama, somnoliento, sin soporte adicional de oxigeno, adinamico, manifiesta sentirse muy debil 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 oxigeno, adinamico, manifiesta sentirse muy debil 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 oxigeno, adinamico, manifiesta sentirse muy debil y refiere haber acabado de realizar los ejercicios enseñados. doy recomendaciones a paciente y familiar que manifiestan aceptar y entender.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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

Según 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: CLINICA
PRUEBAS 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. 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, NIEGA DOLOR ABDOMINAL EN EL MOMENTO , NIEGA ALZAS TERMICAS, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS. TOLERANDO VIA ORAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LABORATORIOS:

15/07/17
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 11.420, NEUTROFILOS: 8.120, HEMOGLOBINA: 8.6, HEMATOCRITO: 26.2, PLAQUETAS: 550.000
PCR: 2.50

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN UAPE, COHORTIZADO POR GERMEN KPC, 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 DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LABORATORIOS: 15/07/17HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 11.420, NEUTROFILOS: 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 LARINGOLOGIA, CONTINUAR IGUAL MANEJO EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA, SEGUIREMOS ATENTOS A EVOLUCION.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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 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)



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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/ PARA CLINICOS DE CONTROL.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

16/07/2017 10:46 Sodio (19891)

--

MAÑANA

ORDENADO

16/07/2017 10:46 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

--

MAÑANA

ORDENADO

16/07/2017 10:46 Hemoglobina y Hematocrito

--

MAÑANA

ORDENADO

16/07/2017 10:46 Potasio (19792)

--

MAÑANA

ORDENADO

Firmado por: FERNANDO COBO SERNA, MEDICINA INTERNA, Reg: 25-93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP.
UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA
PRUEBAS 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.

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 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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

DE ASA, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION LENTA HACIA LA MEJORIA, SE VALORA PACIENTE EL DIA DE HOY, ENCONTRANDO 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:** CLINICA PRUEBAS **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 .

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: MED. INTERNA/INFECTOLOGO UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

ASILAMIENTO - NO NECESARIAMENTE UAPE

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

.

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

17/07/2017 08:52 Loperamida Tbl. o Caps. 2 mg 1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 15 Dias

ORDENADO

17/07/2017 08:52 Loperamida Tbl. o Caps. 2 mg 1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 15 Dias 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 Dias

CANCELADO



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

17/07/2017 08:54 Enoxaparina Jeringa Prellenada 40 mg/0.4 ml 1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 30 Dias

ORDENADO

Firmado por: JULIAN GUEVARA RAMIREZ, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS 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.

S: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, LEVE DOLOR ABDOMINAL, NIEGA ALZAS TERMICAS, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS. TOLERANDO VIA ORAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

17/07/17

PCR: 3.90

NA: 130.0

K: 3.6

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 HEMIDINAMICAMENTE 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 HRS, SI NO DEBE CONTINUAR IGUAL MANEJO, AHORA CON DIETA SECA. AVISAR CAMBIOS,

PLAN

INICIAR DIETA SECA

-SI HAY RACECADOTRILO SE INICIARA MANEJO CON 1 SOBRE EN 200 CC DE AGUA CADA 8 HRS.

-ROMI.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA PRUEBAS **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 TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE
SEDE: CLINICA PRUEBAS **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:** COMITE DE INFECCIONES
UBICACIÓN: HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 17/07/2017 12:51

SUBJETIVO

Educación

OBJETIVO

Se da educacion al paciente y al familiar para el cumplimiento de los protocolos de prevencion de infecciones,relacionadas con higiene de manos,aislamientos,circulacion ,visitas e ingreso de alimentos.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ANÁLISIS

se enseña la tecnica de higiene de manos.

PLAN

Educacion al paciente y al familiar

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

La educacion fortalece la cultura de seguridad y proteccion de infeccion.

Firmado por: CISDANA ZULUAGA OCAMPO, COMITE DE INFECCIONES, Reg: 762377-2015

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MED. INTERNA/INFECTOLOGO **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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 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 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, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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)

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.:	24 Años
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 SONTA 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 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: CLINICA PRUEBAS 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 SONTA VESICAL + CISTOFLO CON ELIMINACION EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES EDEMA G1 .

ANÁLISIS

DESCRITO

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

VALORACION POR NUTRICION 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: CLINICA PRUEBAS 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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP.

UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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. 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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:** CLINICA
PRUEBAS 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

- 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.

REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, LEVE DOLOR ABDOMINAL, NO REFIERE ALZAS TERMICAS, NI VOMITO, DIURESIS Y DEPOSICIONES 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

PACINETE 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.

PLAN

- CONTINUAR CON LA DIETA SECA
- VIGILAR TOLERANCIA
- ROMI.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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:** MED. INTERNA/INFECTOLOGO **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 19/07/2017 08:48

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 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, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 503/93

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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

HALLAZGOS:

ENTEROBACTER CLOACAE RESISTENTA E CARBAPENEMS(27/06/2017)

KLEBSIELLA PNEUMONIAE PBLES



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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: CLINICA PRUEBAS 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: CLINICA PRUEBAS FECHA: 19/07/2017 12:27

SUBJETIVO

**** FORMATO MIPRES****

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE INSUMOS PARA MANEJO DE OSTOMIA.

SE ORDEN PARA 30 DIAS : S

1. BARRERA Nº 57 CANTIDAD 10

2. BOLSA Nº 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 .

(20170719187001865150)

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 TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP.

UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS 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 MAXIMAS 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 MEDICIO.

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: CLINICA

PRUEBAS FECHA: 19/07/2017 13:20

SUBJETIVO

***EVOLUCION CIRUGIA GENERAL ***

DRA BEATRIZ ADRIANA MARIÑO - CIRUJANA GENERAL

ANTONY HENAO - MEDICO INTERNO

CAMA 6008

CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

16 AÑOS

DIAGNOSTICOS

1. POP DE APENDICECTOMIA POR LAPAROSCOPIA (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.:	24 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

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: CLINICA PRUEBAS 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

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS 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
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 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

CANCELADO

20/07/2017 11:11 Trazodona 50 mg Tableta 1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 15 Dias

ORDENADO

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

Firmado por: ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO, MEDICINA INTERNA, Reg: 112/98



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS 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

- 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.
- 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: CLINICA **PRUEBAS 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.

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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 TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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, educacion del patron respiratorio, educacion 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:** CLINICA PRUEBAS **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:** CLINICA PRUEBAS **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.:	24 Años
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 :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 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 CIRUGÍA GENERAL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTADO GENERAL
AISLAMIENTO

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

21/07/2017 09:14 Magnesio (19698)
C

ORDENADO

21/07/2017 09:14 Hemoglobina y Hematocrito
C

ORDENADO

21/07/2017 09:14 Fosforo Inorganico
C

ORDENADO

21/07/2017 09:14 Potasio (19792)
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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE INTERCONSULTA MEDICA **ESPECIALIDAD:** MED. INTERNA/INFECTOLOGO **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 9182

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA **ESPECIALIDAD:** REHABILITACION FISICA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ANÁLISIS

ESTABLE, DEBILIDAD MUSCULAR, CAQUECTICO, FUNCIONAL EN CAMA
ABDOMEN CERRADO, USO DE FAJA

PLAN

EJERCICIOS ACTIVOS LIBRES, ESTIRAMIENTO MUSCULAR MMII
SE SUSPENDE TERAPIA PORQUE AL PACIENTE LE VAN A TOMAR CULTIVOS

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:** CIRUGIA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 21/07/2017 16:18

SUBJETIVO

EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DR WILLIAM MEJIA - CIRUJANO GENERAL
ANTONY HENAO - MEDICO INTERNO

CAMA 6008
CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA
16 AÑOS

DIAGNOSTICOS

- 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.
- CIERRE DE PARED SOLO DE PIEL DEL 14/7/17

REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR Y DEPOSICIONES DIARREICAS DESDE HACE TRES DIAS.

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 1250 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 LEVE AUMENTO 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: WILLIAM ALBERTO MEJIA PALOMINO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 1760989

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 21/07/2017 20:00

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

paciente cursando con síndrome febril
ahora con t 40°C, ya con orden de hemocultivos
se da manejo antipirético

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

- dipirona amp 1 gr cada 8 hrs

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

21/07/2017 20:06 Dipirona Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 3 Días

CANCELADO

21/07/2017 20:06 Dipirona Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 3 Días

ORDENADO

Firmado por: SANDRA 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:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 22/07/2017 09:35

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

OBJETIVO

SV: 123/71 FC 90 FR 20 SAT 93% FEBRIL PICOS 38 /39 °C
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

REGULARES CONDICIONES GENERALES , UEVAMENTE SE TORNA FEBRIL HABIA RECIBIDO TRATAMIENTO CON MEROPENEM , COLISTINA , CASPOFUNGINA. REINICIA PROCESO FEBRIL
SE REALIZAN POLICULTIVOS SE INICIA CEFEPIME HASTA OBTENER REPORTE GERMINES AISLADOS
TAB ABDOMINAL CONTROL

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

-TAC ABDOMEN CONTRASTADO
-CEFEPIME 2 G IV CAD 8 HORAS
-HEMOGRAMA , PCR, CREATININA , ELECTROLITOS
MANEJO ESPECIALIDADES QUIRURGICAS
PLICULTIVOS EN CURSO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESTAD GENERAL
AISLAMIENTO

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

22/07/2017 09:51 TAC Abdomen Y Pelvis (Abdomen Total)
SEPSIS ORIGEN ABDOMINAL

ORDENADO

LABORATORIOS

22/07/2017 09:50 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut
C

ORDENADO

22/07/2017 09:50 Potasio (19792)
C

ORDENADO

22/07/2017 09:50 Proteína C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)
C

ORDENADO

22/07/2017 09:50 Sodio (19891)
C

ORDENADO

22/07/2017 09:50 Creatinina en Suero
C

ORDENADO

MEDICAMENTOS

22/07/2017 09:49 Cefepime Amp.1 gr 2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Dias cambio

CANCELADO

22/07/2017 09:49 Cefepime Amp.1 gr 2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Dias

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: CLINICA PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 10:13

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

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% FEBRIL PICOS 38 /39 °C

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

REPOSICION MAGNESIO

PLAN

SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV DIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MAGNESIO 1V

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

22/07/2017 10:15 Magnesio Sulfato 20% Amp 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 5 Dias

CANCELADO

22/07/2017 10:15 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: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 12:59

SUBJETIVO

***EVOLUCION CIRUGIA GENERAL ***

DR JOSE 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.

3. CIERRE DE PARED SOLO DE PIEL DEL 14/7/17

REFIERE HABER PRESENTADO ALZAS TERMICAS EN LAS HORAS DE LA NOCHE CUANTIFICADAS EN 40 Y 39 °C, SIN DOLOR, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO HA VENIDO TOLERANDO BIEN LA DIETA DESDE EL DIA DE AYER..

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

22/7/17

POTASIO 4.5



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

FOSFORO 3.7
MAGNESIO 0.7

21/7/17
HB 9.7 // HTO

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, COHORTIZADO POR GERMEN KPC, SIN SIGNOS DE DOLOR NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL AL TACTO, SE OBSERVA EN ZONA DE INCERSION DEL CATETER CENTRAL SIGNOS DE INFLAMACION, CON UN ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON HERIDA QUIRURGICA CERRADA, SIN SIGNOS DE INFLAMACION O INFECCION EN REGION ABDOMINAL, CON ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON UNA PRODUCCION EN LAS ULTIMAS 24 HORAS DE 550 CC

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

22/7/17POTASIO 4.5FOSFORO 3.7MAGNESIO 0.721/7/17HB 9.7 // HTO

ANÁLISIS

PACIENTE CONOCIDO CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, COHORTIZADO EN UAPE POR GERMEN KPC, ACTUALMENTE CON ESQUEMA ATB COMPLETO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, QUIEN CUENTA CON ELECTROLITOS DE CONTROL DENTRO DE RANGOS DE NORAMLIDAD, CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, CON ILEOSTOMIA FUNCIONAL CON DISMINUCION DE PRODUCCION. POR PRESENTAR ALZAS TERMICAS EL DIA DE AYER, SE BUSCA FOCO INFECCIOSO, SE DAN INDICACIONES PARA LIMPIEZA DE ZONA DE INCERSION DE CATETER, SE INDICA TAMBIEN SUBIR MODERADAMENTE LA DIETA, SE ORDENA TERAPIA FISICA, Y POR CUADRO HEMATICO SIN LEUCOCITOSIS SOSPECHA DE ATELECTASIA, PARA LO CUAL SE SOLICITA PLACA DE TORAX, POR EL MOMENTO SE CONTINUA BAJO VIGILANCIA CLINICA, AVISAR CAMBIOS.

PLAN

- PLACA DE TORAX
- VALORACION POR NUTRICION PARA CONSIDERAR DESTETE DE TPN
- TERAPIA FISICA
- TERAPIA RESPIRATORIA
- VIGILAR TOLERANCIA
- ROMI.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

22/07/2017 13:39 RX Torax AP y LAT .(Decubito Lat.- Oblicuas - Lat.)

ORDENADO

INTERCONSULTAS

22/07/2017 13:40 Interconsulta Nutricion

ORDENADO

TERAPIAS

22/07/2017 13:41 Terapia Respiratoria

CANCELADO

22/07/2017 13:41 Terapia Respiratoria

ORDENADO

22/07/2017 13:41 Terapia Fisica

ORDENADO

22/07/2017 13:41 Terapia Fisica



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

CANCELADO

22/07/2017 21:41 Terapia Respiratoria

CANCELADO

22/07/2017 21:41 Terapia Respiratoria

ORDENADO

22/07/2017 21:41 Terapia Fisica

ORDENADO

22/07/2017 21:41 Terapia Fisica

CANCELADO

23/07/2017 05:41 Terapia Respiratoria

ORDENADO

23/07/2017 05:41 Terapia Respiratoria

CANCELADO

23/07/2017 05:41 Terapia Fisica

CANCELADO

23/07/2017 05:41 Terapia Fisica

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 13:40

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.
3. CIERRE DE PARED SOLO DE PIEL DEL 14/7/17

REFIERE HABER PRESENTADO ALZAS TERMICAS EN LAS HORAS DE LA NOCHE CUANTIFICADAS EN 40 Y 39 °C, SIN DOLOR, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO HA VENIDO TOLERANDO BIEN LA DIETA DESDE EL DIA DE AYER..

OBJETIVO

10+00 ENCUENTRO PACIENTE DESPIERTO,ORIENTADO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SIN SOPORTE DE OXIGENO POLIPNEICO, CON ALETEO NASAL, AFEBRIL, SE AUSCULTA MURMULLO VESCULAR PRESENTE SIN RUIDOS AGREGADOS.

ANÁLISIS

REALIZO POSICIONAMIENTO EN CAMA, CONTROL RESPIRATORIO, SE ADMINISTRA OXIGENO POR CANULA NASAL A 3LPM, SE INFORMA A ENFERMERIA. VIGILANCIA RESPIRATORIA.

PLAN

TERAPIA RESPIRATORIA.

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



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA **ESPECIALIDAD:** REHABILITACION FISICA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 22/07/2017 14:22
SUBJETIVO

ALERTABLE MODERADO, SE SIENTE MUY INCOMODO ADEMAS DE DEPRIMIDO,

OBJETIVO

CAQUECTICO, SE SIENTE LLENO CON MUY MINIMA COMIDA PUES ADEMAS ESTA CON LA GASTRO CONSTANTE.

ANÁLISIS

REGULAR ESTADO GENERAL

PLAN

MINMAS MOVILIZACIONES PASIVAS DE LOS CUATRO MIEMBROS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: JUAN MANUEL MONSALVE SOTO, REHABILITACION FISICA, Reg: 26723

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA PRUEBAS **FECHA:** 22/07/2017 17:00

SUBJETIVO

se atiende llamado de enfermeria

paciente quien se encuentra hospitalizado por complicaciones de procedimiento quirurgico
se atiende llamado, paciente en malas condiciones generales, palido, astenido
sv: ta 64/30, 73/35, 84/40, fc 115 lpm, fr 24 rpm, t 35.°c, so2 100% con canula nasal
anurico desde el dia de ayer
abd: blando, depresible, leve dolor generalizado, colostomia funcional, rosada

se reporta crecimiento de hemocultos con bacilos gram negativos todavia sin tipificar germen
paciente con posible septicemia, con cierta mejoria a volumen, se solicita paraclínicos urgentes para revalorar, se comentara con especialidad tratante e intensivista de turno, para posible traslado a uci.

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

- suspender cefepime
- vancomicina 1 gr cada 12 hrs
- meropenem 2 gr cada 8 hrs
- ss/ lactato, hemograma, tiempos de coagulacion, pruebas hepaticas gases arteriales, azoados, electrolitos
- revaloracion
- comentara en uci

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

22/07/2017 17:12 Creatinina en Suero



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Fosfatasa Alcalina (19454)

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Transaminasa Glutamico Piruvica o Alanino Amino Transferasa. TGP/ALAT

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Transaminasa Glutamico Oxalacetica o Aspartato Amino Transferasa. TGO/ASAT

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Potasio (19792)

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Tiempo De Tromboplastina Parcial Ptt (19958)

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Gases Arteriales

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Tiempo De Protrombina Pt (19827)

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Cloro

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Sodio (19891)

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Lactato (19624)

ORDENADO

MEDICAMENTOS

22/07/2017 17:12 Vancomicina Fco. 500 mg 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 10 Dias

CANCELADO

22/07/2017 17:12 Meropenem polvo liofilizado 1g 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Dias merobac

ORDENADO

22/07/2017 17:12 Meropenem polvo liofilizado 1g 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Dias merobac

CANCELADO



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

22/07/2017 17:12 Vancomicina Fco. 500 mg 2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 10 Dias

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 17:32

SUBJETIVO

se comenta paciente con intensivista de turno
quien da aval para traslado de paciente a uci

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

- traslado a uci
- lev ssn 0.9% pasar 1000 cc mas y dejar a 200cc/h
- atenta a novedad

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

MEZCLAS B

22/07/2017 17:35 LIQUIDOS ENDOVENOSOS 2000 CENT. CUBICO Solucion Salina 0.9 % Normal. Para administrar 200 CC/HORA
Infusion Continua Por 72 Horas, Vía ENDOVENOSA pasar 1000 cc bolo ahora y dejar a 200 cc/h Sujeto Condición Clínica: Si

CANCELADO

22/07/2017 17:35 LIQUIDOS ENDOVENOSOS 2000 CENT. CUBICO Solucion Salina 0.9 % Normal. Para administrar 200 CC/HORA
Infusion Continua Por 72 Horas, Vía ENDOVENOSA pasar 1000 cc bolo ahora y dejar a 200 cc/h Sujeto Condición Clínica: Si

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE INGRESO A UCI **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:**
CLINICA PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 17:40

SUBJETIVO

UCI INGRESO

EDAD 17 AÑOS

PACIENTE HOSPITALIZADO DESDE 16 DE JUNIO DE 2017
CON LOS SIGUIENTES 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

HALLAZGOS ULTIMA CIRUGIA:
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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

FASCIA RETRAIDA.
CAVIDAD CONGELADA Y BLOQUEADA.
OSTOMIA FUNCIONAL.

LAVADO PERITONEAL CON 2000 CC DE SSN.
SE TALLAN COLGAJOS FASCIOTOMIA BILATERALES PARA LOGRAR CIERRE DE PIEL.
CIERRE DE EVISCERACION CON PUNTOS SEPARADOS

AHORA CON SIRS Y CHOQUE
SHOCK SEPTICO DE FOCO A ACLARAR.

AP DE KLEBSIELLA SENSIBLE Y ENTEROBACTER CLOACAE MR CON PERFIL DE KPC.

OBJETIVO

CRITICO
MAL CONDICION GENERAL
TAM 50 FC 120 FR 34
DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR
TAQUICARDICO
MUCOSAS SEMISECAS
ABDOMEN UN POCO TENSO. NO DOLOR. ILEOSTOMIA BIEN
P (+) DISMINUIDO
EXTREMIDADES CON PERDIDA MARCADA DE MASA MUSCULAR.
NEUROLOGICO DESPIERTO. COLABORA AL EXAMEN FISICO.

ANÁLISIS

PACIENTE CON SHOCK SEPTICO DE ORIGEN A ACLARAR. SEPSIS POR CATETER? SEPSIS ABDOMINAL ?- SE TRASLADA A UCI.
SE INICIA TTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO.
LEV. SOPORTE VASOACTIVO PARA PERFUSION. TAC DE ABDOMEN CUANDO LAS CONDICIONES LO PERMITAN. CAMBIO DE
CATETER CENTRAL. LABORATORIOS.

PLAN

UCI
NVO
CABECERA A 30 °
HIGIENE ORAL
TERAPIA RESPIRATORIA 3 V AL DIA
TERAPIA FISICA 2 V AL DIA
HARTMAN 200 CC /HORA
OMEPRAZOLE 40 MG IV CADA 24 HORAS
DIPIRONA 1 GM IV CADA 8 HORAS SEGUN DOLOR O FIEBRE
MEROPENEM 2 GM IV CADA 8 HORAS
SUSPENDER VANCOMICINA
COLISTINA 100 MG IV CADA 8 HORAS
NOREPINEFRINA PARA TAM 65 MM HG
NPT ASI
AMINOACIDOS SIN ELECTROLITOS 10% 1400 CC
DEXTROSA 50% 450 CC
LIPIDOS 20% 250 CC
MULTIVITAMINAS 20 CC
ELEMENTAO TRAZA 20 CC
FOSFATO POTASICO 10 CC
TOTAL 2200CC
PASARA A 92 CC POR HORA
Y AJUSTAR SEGUN NUTRICION
NVO POR AHORA
ENOXAPARINA 20 MG SC CADA NOCHE
CAMBIOS DE CATETER CENTRAL
GLUCOMETRIAS CADA 4 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

INSULINA SEGUN GLUCOMETRIAS PARA MANTENER ENTRE 140 - 180
SULFATO DE MAGNESIO 3 AMPOLLAS EN 120 CC A 5 CC /HORA
TRAZODONE 50 MG CADA NOCHE 8 PM
LOPERAMIDA 1 TABLETA CADA 8 HORAS
SURVIMED DIFERIDO
2 AM HGMA CR BUN NA K CLORO GASES ARTERIALES Y VENOSOS ACIDO LACTICO
RX DE TORAX AHORA
AVISAR CAMBIOS
MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA
CULTIVO DE CATETER CENTRAL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SHOCK SEPTICO
COMPROMISO ORGANICO MULTIPLE (RESPIRATORIO . CIRCULATORIO, RENAL)
Firmado por: DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ, INTENSIVISTA, Reg: 763032 99

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE INGRESO A UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE:
CLINICA PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 18:10

SUBJETIVO

formulacion reingreso uci

OBJETIVO

formulacion reingreso uci

ANÁLISIS

formulacion reingreso uci

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
SEPTICEMIA DEBIDA A OTROS ORGANISMOS GRAMNEGATIVOS	A415	Comorbilidad	Confirmado	--

PLAN

formulacion reingreso uci

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

formulacion reingreso uci

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

23/07/2017 00:18 RX Torax AP y LAT .(Decubito Lat.- Oblicuas - Lat.)
control

ORDENADO

23/07/2017 00:18 Portatiles sin fluoroscopia e intensificador de imagenes
control

ORDENADO

INTERCONSULTAS

22/07/2017 18:26 Interconsulta Infectologia
shock septico foco abdominal gramnegativos multiresistentes ,

ORDENADO

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

23/07/2017 00:16 Gases Venosos
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Fosforo Inorganico
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Calcio Ionico
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Magnesio (19698)
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Nitrogeno Ureico Bun (19749)
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Cloro
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Gases Arteriales
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Acido Lactico L Lactato Por Metodo Enzimatico (19010)
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Creatinina en Suero
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Potasio (19792)
sepsis

ORDENADO

23/07/2017 00:16 Sodio (19891)
sepsis

ORDENADO

MEDICAMENTOS

22/07/2017 18:19 Magnesio Sulfato 20% Amp 3 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 4 Dias infusion tituable segun electrolitos control

ORDENADO

22/07/2017 18:19 Magnesio Sulfato 20% Amp 3 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 4 Dias infusion tituable segun electrolitos control

CANCELADO

22/07/2017 18:20 Omeprazol Amp 40 mg 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 30 Dias

ORDENADO

22/07/2017 18:20 Omeprazol Amp 40 mg 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 30 Dias

CANCELADO



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

22/07/2017 18:21 Enoxaparina Jeringa Prellenada 20 mg/0.2 ml 1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 30 Dias

CANCELADO

22/07/2017 18:21 Norepinefrina Amp. 1mg/ml 4 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Dias dilucion norepinefrina tituable segun metas tam 65-75mmhg

CANCELADO

22/07/2017 18:21 Norepinefrina Amp. 1mg/ml 4 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Dias dilucion norepinefrina tituable segun metas tam 65-75mmhg

ORDENADO

22/07/2017 18:21 Dipirone Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 30 Dias

ORDENADO

22/07/2017 18:21 Dipirone Amp. 1 gr/2 ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 30 Dias

CANCELADO

22/07/2017 18:21 Enoxaparina Jeringa Prellenada 20 mg/0.2 ml 1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 30 Dias

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: CLINICA PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 18:30

SUBJETIVO

hemocultivo por arrastre de cateter
cultivo de punta de cateter.

OBJETIVO

hemocultivo por arrastre de cateter
cultivo de punta de cateter.

ANÁLISIS

hemocultivo por arrastre de cateter
cultivo de punta de cateter.

PLAN

hemocultivo por arrastre de cateter
cultivo de punta de cateter.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

hemocultivo por arrastre de cateter
cultivo de punta de cateter.

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

22/07/2017 18:31 Hemocultivo para Germen Aerobios
POR ARRASTRE DE CATETER CENTRAL.

ORDENADO

22/07/2017 18:31 Cultivo Microorgan. en Cualquier Muestra Diferente a Medula Osea, Orina y Heces
CULTIVO DE PUNTA DE CATETER

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 20:27



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SUBJETIVO

EDAD 17 AÑOS

PACIENTE HOSPITALIZADO DESDE 16 DE JUNIO DE 2017
CON LOS SIGUIENTES 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

HALLAZGOS ULTIMA CIRUGIA:

PERDIDA DEL DOMICILIO ABDOMINAL.

FASCIA RETRAIDA.

CAVIDAD CONGELADA Y BLOQUEADA.

OSTOMIA FUNCIONAL.

LAVADO PERITONEAL CON 2000 CC DE SSN.

SE TALLAN COLGAJOS FASCIOTOMEOS BILATERALES PARA LOGRAR CIERRE DE PIEL.

CIERRE DE EVISCERACION CON PUNTOS SEPARADOS

AHORA CON SIRS Y CHOQUE

SHOCK SEPTICO DE FOCO A ACLARAR.

AP DE KLEBSIELLA SENSIBLE Y ENTEROBACTER CLOACAE MR CON PERFIL DE KPC.

OBJETIVO

REINGRESO A UCI CUBICULO 10

ANÁLISIS

INGRESA PACIENTE PROCEDENTE DE UAPE EN CAMILLA DESPIERTO Y ORIENTADO SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE O2 POR CANULA NASAL, A UBICARLO EN CAMA PACIENTE Y MONITORIA SE ENCUENTRA PACIENTE POLINECO FR > DE 40xM, CON USO DE MUSCULOS ACCESORIOS, DESATURACION DE O2 77%, PATRON RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, DISNEA, REFIERE DIFICULTAD RESPIRATORIA,

PLAN

SE POSICIONA PACIENTE EN SEDENTE SE COLOCA SISTEMA DE ASLTO FLUJO VENTURY AL 50%, A LOS 30 MINUTOS DE EVALUACION PACIENTE NO MEJORA SATURACION DE OXIGENO LLEGA MAXIMO HASTA 86% PERSISTE LA DIFICULTAD RESPIRATORIA, POR LO CUAL A LAS 8:00PM COLOCO SOPORTE DE ENTILACION MECANICA NO INVASIVA CON PARAMETROS PEEP 6 PS 8 FIO2 50% OBTENIENDO MEJOR RESPUESTA TERAPEUTICA CON SATURACION O2 99%, DISMINUYE FRECUENCIAS RESPIRATORIAS REFIERE MEJORIA, EN ESPERA DE EVOLUCION MEDICA, Y RESULTADOS DE EXAMENES PARA DEFINIR CONDUCTA.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CRITERIO MEDICO

Firmado por: JUAN CARLOS CASTAÑO ALVARADO, FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC, Reg: 3618988-2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI ESPECIALIDAD: INTENSIVISTA UBICACIÓN: UCI ADULTOS SEDE: CLINICA
PRUEBAS FECHA: 22/07/2017 22:03

SUBJETIVO

falla respiratoria severa

requiere intubacion orotraqueal previa sedacion analgesia y relajacion con vecuronio.

soprote vasoactivo

paso de cateter central subclavio izquierdo. por contaminacion de primer cateter, se requiere pasar otro cateter venoso central.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

OBJETIVO

falla respiratoria severa
requiere intubacion orotraqueal previa sedacion analgesia y relajacion con vecuronio.
soporte vasoactivo
paso de cateter central subclavio izquierdo. por contaminacion de primer cateter, se requiere pasar otro cateter venoso central.

ANÁLISIS

falla respiratoria severa
requiere intubacion orotraqueal previa sedacion analgesia y relajacion con vecuronio.
soporte vasoactivo
paso de cateter central subclavio izquierdo. por contaminacion de primer cateter, se requiere pasar otro cateter venoso central.

PLAN

1. midazolam 4 mg/hora
2. fentanyl 40 mcg/hora (4 cc /hora)
3. norcuron 5 mg iv (ya se utilizo)
4. norepinefrina concentrada para tam 65 mm hg

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

falla respiratoria severa
requiere intubacion orotraqueal previa sedacion analgesia y relajacion con vecuronio.
soporte vasoactivo
paso de cateter central subclavio izquierdo. por contaminacion de primer cateter, se requiere pasar otro cateter venoso central.

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

22/07/2017 22:07 Vecuronio Bromuro Fco. 10 mg 5 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Dia

ORDENADO

22/07/2017 22:07 Vasopresina Amp. 20 UI/ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 5 Dias 1 ampolla en 100 cc a 12 cc /hora.

CANCELADO

22/07/2017 22:07 Vasopresina Amp. 20 UI/ml 1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 5 Dias 1 ampolla en 100 cc a 12 cc /hora. 1 ampolla en 100 cc a 12 cc /hora.

ORDENADO

22/07/2017 22:07 Vecuronio Bromuro Fco. 10 mg 5 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Dia

CANCELADO

MEZCLAS B

22/07/2017 22:05 SEDANTE 30 AMPOLLA Midazolam Amp. 5 mg/5 ml. Para administrar 4 CC/HORA Cada 24 Horas Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si

CANCELADO

22/07/2017 22:05 ANALGESICOS 1 AMPOLLA Fentanilo Amp 0,5mg/10ml. Para administrar 4 CC/HORA Cada 24 Horas Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA. Sujeto Condición Clínica: Si

CANCELADO

22/07/2017 22:05 SEDANTE 30 AMPOLLA Midazolam Amp. 5 mg/5 ml. Para administrar 4 CC/HORA Cada 24 Horas Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA Sujeto Condición Clínica: Si 4 mg hora.

ORDENADO

22/07/2017 22:05 ANALGESICOS 1 AMPOLLA Fentanilo Amp 0,5mg/10ml. Para administrar 4 CC/HORA Cada 24 Horas Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA. Sujeto Condición Clínica: Si 1 ampolla + 40 cc ssn a 4 cc /hora.

ORDENADO

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

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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA EN UCI **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 23/07/2017 00:23

SUBJETIVO

UCI NOCHE

EDAD 17 AÑOS

DX
SHOCK SEPTICO
FALLA RENAL
FALLA RESPIRATORIA - INJURIA PULMONAR

PROBLEMAS
SHOCK PERSISTENTE
FALLA RENAL
ACIDOSIS METABOLICA
ANEMIA

OBJETIVO

CRITICO
DETERIORO SEVERO SISTEMICO
NO HA HABIDO RESPUESTA
TAM MUY BAJAS TAQUICARDICO
HIPOXEMICO ACIDOTICO
OLIGOANURICO
ACIDO LACTICO 3.5 CALCIO 1.0 FOSFORO 6.3
NA 129 K 5.9 CLORO 99 CR 2.1 BUN 62 HGBINA 8 HCTO 23 PLTS 224 000

ANÁLISIS

PACIENTE MUY GRAVE, EVOLUCION HACIA EL DETERIORO EN POCAS HORAS.
MARCADA LEUCOCITOSIS.
SHOCK PERSISTENTE, COMPROMISO ORGANICO MULTIPLE, CON IMPLICACIONES PRONOSTICAS.
SE AJUSTA TTO MEDICO, Y SE OBSERVA EVOLUCION. SIGUE ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO.

PLAN

1. BICARBONATO DE SODIO 7 AMPOLLAS IV EN 1 HORA
2. HIDROCORTISONA BOLOS SUSPENDER
3. HIDROCORTISONA INFUSION 200 MG / 120 CC SSN A 5 CC /HORA
4. SUSPENDER DIPIRONA Y NUTRICION ENTERAL Y PARENTERAL
5. DIFERIR ENOXAPARINA
6. LABORATORIOS 5 AM

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

VIGILANCIA HEMODINAMICA CARDIOPULMONAR METABOLICA
SHOCK
FALLA ORGANICA MULTIPLE

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

23/07/2017 05:00 Cloro
d

ORDENADO

23/07/2017 05:00 Acido Lactico L Lactato Por Metodo Enzimatico (19010)
d

ORDENADO

23/07/2017 05:00 Potasio (19792)
d



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

ORDENADO

23/07/2017 05:00 Hemoglobina y Hematocrito
d

ORDENADO

23/07/2017 05:00 Gases Venosos
d

ORDENADO

23/07/2017 05:00 Gases Arteriales
d

ORDENADO

23/07/2017 05:00 Sodio (19891)
d

ORDENADO

MEDICAMENTOS

23/07/2017 00:32 Sodio Bicarbonato Amp. 10 meq/10 ml 70 CENT. CUBICO, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Dia unica dosis en 1 hora. unica dosis en 1 hora.

ORDENADO

23/07/2017 00:32 Sodio Bicarbonato Amp. 10 meq/10 ml 70 CENT. CUBICO, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Dia unica dosis en 1 hora.

CANCELADO

23/07/2017 00:32 Hidrocortisona Amp. 100 mg 2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 5 Dias 200 mg en 120 cc de ssn a 5 cc /hora. 200 mg en 120 cc de ssn a 5 cc /hora.

ORDENADO

23/07/2017 00:32 Hidrocortisona Amp. 100 mg 2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 5 Dias 200 mg en 120 cc de ssn a 5 cc /hora.

CANCELADO

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:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 23/07/2017 00:34

SUBJETIVO

segun evolucion y control de laboratorios = hemodialisis extendida / hemofiltracion

OBJETIVO

segun evolucion y control de laboratorios = hemodialisis extendida / hemofiltracion

ANÁLISIS

segun evolucion y control de laboratorios = hemodialisis extendida / hemofiltracion

PLAN

segun evolucion y control de laboratorios = hemodialisis extendida / hemofiltracion

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

segun evolucion y control de laboratorios = hemodialisis extendida / hemofiltracion

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** UCI
ADULTOS SEDE: CLINICA **PRUEBAS FECHA:** 23/07/2017 01:15



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SUBJETIVO

DX
SHOCK SEPTICO
FALLA RENAL
FALLA RESPIRATORIA - INJURIA PULMONAR

PROBLEMAS
SHOCK PERSISTENTE
FALLA RENAL
ACIDOSIS METABOLICA
ANEMIA

OBJETIVO

paciente con apoyo ventilatorio no invasivo, sin mejoría, se decide intubar y conectar a ventilación mecánica con requerimiento de parámetros altos peep:10 y fio2: 100%

ANÁLISIS

se instala trach care y nariz de camello, se realiza manejo de vía aérea secreción mucoide por tot y sialorrea

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: EVOLUCION MEDICA EN UCI **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTA **UBICACIÓN:** UCI ADULTOS **SEDE:** CLINICA
PRUEBAS FECHA: 23/07/2017 03:29

SUBJETIVO

UCI
PACIENTE CON EVOLUCION HACIA EL DETERIORO
SHOCK PERSISTENTE, HIPOPERFUSION, ANURIA,
ACIDOSIS MIXTA CON ACIDEMIA
HACIA LAS 2 AM PARO CARDIACO = ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO Y RAPIDAMENTE ASISTOLIA.
SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR, MASAJE, VENTILACION CON AMBU, ADRENALINA CADA 3 MINUTOS, BICARBONATO 70 MEQ, MGSO4 2 AMPOLLAS Y 2 AMPOLLAS DE GLUCONATO DE CALCIO. 18 MINUTOS DESPUES DE REANIMACION, SALE A RITMO SINUSAL VS RITMO DE LA UNION, CON PULSO. SE INICIA INFUSION DE ADRENALINA, SIGUE LEV, NOREPINEFRINA, VASOPRESINA, INFUSION DE BICARBONATO, SE INTENTA CANALIZAR DE VARIAS FORMAS LINEA DE MONITORIA ARTERIAL, QUE PREVIAMENTE HABIA DISFUNCIONADO, SIN EXITO. QRS SE VA ENSANCHANDO, POR LO CUAL SE PASAN 2 AMPOLLAS NUEVAMENTE DE GLUCONATO DE CALCIO.
HACIA LAS 2 : 54 NUEVAMENTE PARO CARDIACO CON ASISTOLIA, CON REANIMACION CARDIOPULMONAR, 10 MINUTOS DESPUES SIN EXITO. DOSIS SUPRAMAXIMAS DE NOREPINEFRINA, ADRENALINA, VASOPRESINA, BICARBONATO DE SODIO, SIN NINGUN TIPO DE RESPUESTA, SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE HA FALLECIDO.

HORA DE FALLECIMIENTO = 3: 04 AM

DX SHOCK SEPTICO
FALLA ORGANICA MULTISISTEMICA
AP DE PERITONITIS Y APENDICITIS

OBJETIVO

UCI
PACIENTE CON EVOLUCION HACIA EL DETERIORO
SHOCK PERSISTENTE, HIPOPERFUSION, ANURIA,
ACIDOSIS MIXTA CON ACIDEMIA
HACIA LAS 2 AM PARO CARDIACO = ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO Y RAPIDAMENTE ASISTOLIA.



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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR, MASAJE, VENTILACION CON AMBU, ADRENALINA CADA 3 MINUTOS, BICARBONATO 70 MEQ, MGSO4 2 AMPOLLAS Y 2 AMPOLLAS DE GLUCONATO DE CALCIO. 18 MINUTOS DESPUES DE REANIMACION, SALE A RITMO SINUSAL VS RITMO DE LA UNION, CON PULSO. SE INICIA INFUSION DE ADRENALINA, SIGUE LEV, NOREPINEFRINA, VASOPRESINA, INFUSION DE BICARBONATO, SE INTENTA CANALIZAR DE VARIAS FORMAS LINEA DE MONITORIA ARTERIAL, QUE PREVIAMENTE HABIA DISFUNCIONADO, SIN EXITO. QRS SE VA ENSANCHANDO, POR LO CUAL SE PASAN 2 AMPOLLAS NUEVAMENTE DE GLUCONATO DE CALCIO.

HACIA LAS 2 : 54 NUEVAMENTE PARO CARDIACO CON ASISTOLIA, CON REANIMACION CARDIOPULMONAR, 10 MINUTOS DESPUES SIN EXITO. DOSIS SUPRAMAXIMAS DE NOREPINEFRINA, ADRENALINA, VASOPRESINA, BICARBONATO DE SODIO, SIN NINGUN TIPO DE RESPUESTA, SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE HA FALLECIDO.

HORA DE FALLECIMIENTO = 3: 04 AM

DX SHOCK SEPTICO

FALLA ORGANICA MULTISISTEMICA

AP DE PERITONITIS Y APENDICITIS

ANÁLISIS

UCI

PACIENTE CON EVOLUCION HACIA EL DETERIORO

SHOCK PERSISTENTE, HIPOPERFUSION, ANURIA,

ACIDOSIS MIXTA CON ACIDEMIA

HACIA LAS 2 AM PARO CARDIACO = ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO Y RAPIDAMENTE ASISTOLIA.

SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR, MASAJE, VENTILACION CON AMBU, ADRENALINA CADA 3 MINUTOS, BICARBONATO 70 MEQ, MGSO4 2 AMPOLLAS Y 2 AMPOLLAS DE GLUCONATO DE CALCIO. 18 MINUTOS DESPUES DE REANIMACION, SALE A RITMO SINUSAL VS RITMO DE LA UNION, CON PULSO. SE INICIA INFUSION DE ADRENALINA, SIGUE LEV, NOREPINEFRINA, VASOPRESINA, INFUSION DE BICARBONATO, SE INTENTA CANALIZAR DE VARIAS FORMAS LINEA DE MONITORIA ARTERIAL, QUE PREVIAMENTE HABIA DISFUNCIONADO, SIN EXITO. QRS SE VA ENSANCHANDO, POR LO CUAL SE PASAN 2 AMPOLLAS NUEVAMENTE DE GLUCONATO DE CALCIO.

HACIA LAS 2 : 54 NUEVAMENTE PARO CARDIACO CON ASISTOLIA, CON REANIMACION CARDIOPULMONAR, 10 MINUTOS DESPUES SIN EXITO. DOSIS SUPRAMAXIMAS DE NOREPINEFRINA, ADRENALINA, VASOPRESINA, BICARBONATO DE SODIO, SIN NINGUN TIPO DE RESPUESTA, SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE HA FALLECIDO.

HORA DE FALLECIMIENTO = 3: 04 AM

DX SHOCK SEPTICO

FALLA ORGANICA MULTISISTEMICA

AP DE PERITONITIS Y APENDICITIS

PLAN

HORA DE FALLECIMIENTO = 3: 04 AM

DX SHOCK SEPTICO

FALLA ORGANICA MULTISISTEMICA

AP DE PERITONITIS Y APENDICITIS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

UCI

PACIENTE CON EVOLUCION HACIA EL DETERIORO

SHOCK PERSISTENTE, HIPOPERFUSION, ANURIA,

ACIDOSIS MIXTA CON ACIDEMIA

HACIA LAS 2 AM PARO CARDIACO = ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO Y RAPIDAMENTE ASISTOLIA.

SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR, MASAJE, VENTILACION CON AMBU, ADRENALINA CADA 3 MINUTOS, BICARBONATO 70 MEQ, MGSO4 2 AMPOLLAS Y 2 AMPOLLAS DE GLUCONATO DE CALCIO. 18 MINUTOS DESPUES DE REANIMACION, SALE A RITMO SINUSAL VS RITMO DE LA UNION, CON PULSO. SE INICIA INFUSION DE ADRENALINA, SIGUE LEV, NOREPINEFRINA, VASOPRESINA, INFUSION DE BICARBONATO, SE INTENTA CANALIZAR DE VARIAS FORMAS LINEA DE MONITORIA ARTERIAL, QUE PREVIAMENTE HABIA DISFUNCIONADO, SIN EXITO. QRS SE VA ENSANCHANDO, POR LO CUAL SE PASAN 2 AMPOLLAS NUEVAMENTE DE GLUCONATO DE CALCIO.

HACIA LAS 2 : 54 NUEVAMENTE PARO CARDIACO CON ASISTOLIA, CON REANIMACION CARDIOPULMONAR, 10 MINUTOS DESPUES SIN EXITO. DOSIS SUPRAMAXIMAS DE NOREPINEFRINA, ADRENALINA, VASOPRESINA, BICARBONATO DE SODIO, 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.:	24 Años
Ubicación:	UCI ADULTOS			Cama:	
Servicio:	UCI ADULTOS				
Responsable:	COOMEVA EPS				

NINGUN TIPO DE RESPUESTA, SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE HA FALLECIDO.

HORA DE FALLECIMIENTO = 3: 04 AM

DX SHOCK SEPTICO

FALLA ORGANICA MULTISISTEMICA

AP DE PERITONITIS Y APENDICITIS

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

EGRESO

UBICACIÓN: UCI ADULTOS, SEDE: CLINICA PRUEBAS, FECHA: 23/07/2017 06:18

CAUSA DE EGRESO: MUERTO >48 HORAS INGRESO
DIAGNÓSTICO DE EGRESO: SEPTICEMIA DEBIDA A OTROS ORGANISMOS GRAMNEGATIVOS
FECHA Y HORA DE MUERTE: 23/07/2017 03:04
CAUSA BÁSICA DE LA MUERTE: SEPTICEMIA DEBIDA A OTROS ORGANISMOS GRAMNEGATIVOS
HORAS ENTRE INGRESO Y MUERTE: 36/10:41
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN: Si
NÚMERO DE CERTIFICADO: 71660084 - 7
ORDEN DE NECROPSIA: No
LEVANTAMIENTO DEL CADÁVER: No
CONDICIONES GENERALES SALIDA: paciente fallece
PLAN DE MANEJO: Sepsis abdominal

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

Ubicación: Servicio: Cama:

Página 1 de 21

ÍNDICE

INFORMACIÓN GENERAL VIGENTE

Tipo y número de identificación: TI 1192804736	Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA	Fecha de nacimiento: 13/07/2000
Estado civil: DIVORCIADO	Género: Masculino	Ocupación:
Teléfono: 6699641	Dirección: CLLE 2 N 8A 65	Lugar de residencia: FEPICOL, CALI, VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA

HISTÓRICO DE ATENCIONES

Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Tipo de atención	Causa externa	Remitido (Si/No)	Diagnóstico principal
16/06/2017 16:23	23/07/2017 04:00	Urgencias - Hospitalización			

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

HISTORIA CLÍNICA**INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN**

INFORMACIÓN GENERAL		
Número de ingreso: 1		
Lugar de nacimiento: CALI, VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA	Estado civil: DIVORCIADO	Género: Masculino
Ocupación:	Teléfono: 6699641	Dirección: CLLE 2 N 8A 65
Lugar de residencia: FEPICOL, CALI, VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA		

DATOS DE LA PERSONA ACOMPAÑANTE DEL PACIENTE	
Nombre completo y apellidos:	Teléfono:

RESPONSABLE FINANCIERO DE LA ATENCIÓN

Nombre	Tipo de Vinculación
COOMEVA EPS	EPS CONTRIBUTIVO

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

16/06/2017 20:38

- CANCELADO Interna/hospitalización - DIPIRONA 1G/2ML SOL. INYECTABLE (2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 3 Días) ordenada el día 16/06/2017 a las 17:53

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

17/06/2017 03:45

- TERMINADO Interna/hospitalización - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO ordenada el día 16/06/2017 a las 20:37

- TERMINADO Interna/hospitalización - INTERCONSULTA CIRUGIA GENERAL ordenada el día 16/06/2017 a las 17:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRASLADO A HOSPITALIZACION ordenada el día 16/06/2017 a las 17:58

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

17/06/2017 03:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA ordenada el día 16/06/2017 a las 17:57

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

17/06/2017 10:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - RANITIDINA 50MG/2ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Dia) ordenada el día 16/06/2017 a las 17:52

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

19/06/2017 05:47

- CANCELADO Interna/hospitalización - PROLACTINA (MEZCLA DE TRES MUESTRAS) ordenada el día 19/06/2017 a las 05:39

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

19/06/2017 10:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 3 Días) ordenada el día 16/06/2017 a las 17:52

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

19/06/2017 12:41

- CANCELADO Interna/hospitalización - TRAMADOL 50MG/1ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 5 Días) ordenada el día 17/06/2017 a las 10:20

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

19/06/2017 16:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - MELFALAN 50MG SOL. INYECTABLE(2 VIAL, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 3 Días) ordenada el día 16/06/2017 a las 20:37

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

19/06/2017 19:30

- TERMINADO Interna/hospitalización - DIPIRONA 2,5G/5ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 3 Días) ordenada el día 16/06/2017 a las 20:38

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

20/06/2017 12:28

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 17/12/2024 09:29:49

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

ordenada el día 19/06/2017 a las 05:39

- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 19/06/2017 a las 05:39
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 19/06/2017 a las 05:39
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 19/06/2017 a las 05:39
 - TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 19/06/2017 a las 05:48
- Firmado por : OSCAR JAVIER VIVEROS PANTOJA , MEDICINA GENERAL, Registro: 054074/2014

21/06/2017 02:35

- TERMINADO Interna/hospitalización - TRAZODONA 50MG TABLETA (1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 1 Dia) ordenada el día 21/06/2017 a las 02:33
- Firmado por : JESSICA LIZETH RUIZ CURACA , MEDICINA GENERAL, Registro: 764651

21/06/2017 10:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - ACETAMINOFEN 500MG TABLETA(2 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 3 Dias) ordenada el día 18/06/2017 a las 12:03
- Firmado por : JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON , CIRUGIA GENERAL, Registro: 52 606/2009

21/06/2017 12:31

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 20/06/2017 a las 11:51
 - TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 20/06/2017 a las 11:52
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 20/06/2017 a las 11:52
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 20/06/2017 a las 11:52
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 20/06/2017 a las 11:53
 - TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 20/06/2017 a las 11:53
 - TERMINADO Interna/hospitalización - LACTATO (19624) ordenada el día 20/06/2017 a las 11:54
- Firmado por : JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON , CIRUGIA GENERAL, Registro: 52 606/2009

22/06/2017 01:20

- CANCELADO Interna/hospitalización - RANITIDINA 50MG/2ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 5 Dias) ordenada el día 17/06/2017 a las 10:53
 - CANCELADO Interna/hospitalización - TRAMADOL 50MG/1ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 5 Dias) ordenada el día 19/06/2017 a las 07:11
 - CANCELADO Interna/hospitalización - TRAZODONA 50MG TABLETA (1 TABLETA, ORAL, , por 1 Dia) ordenada el día 20/06/2017 a las 00:24
 - CANCELADO Interna/hospitalización - MELFALAN 50MG SOL. INYECTABLE(2 VIAL, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias) ordenada el día 20/06/2017 a las 16:12
 - CANCELADO Interna/hospitalización - ACETAMINOFEN 500MG TABLETA(2 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 6 Dias) ordenada el día 21/06/2017 a las 16:45
- Firmado por : JULY KATHERINE GONZALEZ ROBLEDO , MEDICINA GENERAL, Registro: 11702013

22/06/2017 01:35

- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE ordenada el día 20/06/2017 a las 11:58
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 22/06/2017 a las 01:21
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 22/06/2017 a las 01:21
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 22/06/2017 a las 01:22
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 22/06/2017 a las 01:22

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/06/2017 a las 01:22
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 22/06/2017 a las 01:22
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/06/2017 a las 01:22
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 22/06/2017 a las 01:22
- Firmado por : PAULA ANDREA LOPEZ GARZON , INTENSIVISTA, Registro: 53083793

22/06/2017 01:38

- TERMINADO Interna/hospitalización - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO ordenada el día 22/06/2017 a las 00:56
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES ordenada el día 22/06/2017 a las 00:57
 - CANCELADO Interna/hospitalización - METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 30 Dias) ordenada el día 20/06/2017 a las 16:12
 - TERMINADO Interna/hospitalización - LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA (18600) ordenada el día 21/06/2017 a las 09:26
 - TERMINADO Interna/hospitalización - TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS ordenada el día 22/06/2017 a las 00:50
- Firmado por : WILLIAM ALBERTO MEJIA PALOMINO , CIRUGIA GENERAL, Registro: 1760989

22/06/2017 05:25

- CANCELADO Interna/hospitalización - DIPIRONA 2,5G/5ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 30 Dias) ordenada el día 20/06/2017 a las 00:24
- Firmado por : JESSICA LIZETH RUIZ CURACA , MEDICINA GENERAL, Registro: 764651

22/06/2017 13:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - CANULA NASAL 1-3 LIT (16 LTXH)(16 LITROS, NASAL, Cada Hora, por 7 Horas) ordenada el día 22/06/2017 a las 13:00
- Firmado por : LUCILA CASTRO MORENO , TERAPIA RESPIRATORIA , Registro: 760818

22/06/2017 18:58

- TERMINADO Interna/hospitalización - CANULA NASAL 1-3 LIT (16 LTXH)(16 LITROS, NASAL, Cada Hora, por 7 Horas) ordenada el día 22/06/2017 a las 18:58
- Firmado por : LUCELLY BEDOYA CARDONA , TERAPIA RESPIRATORIA , Registro: 760300

22/06/2017 23:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 22/06/2017 a las 10:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/06/2017 a las 10:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/06/2017 a las 10:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 22/06/2017 a las 10:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 22/06/2017 a las 10:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 22/06/2017 a las 10:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO ordenada el día 22/06/2017 a las 21:45
- Firmado por : JULIAN ANDRES ZABALA JARAMILLO , INTENSIVISTA, Registro: 76126807/200

23/06/2017 02:05

- TERMINADO Interna/hospitalización - CANULA NASAL 1-3 LIT (16 LTXH)(16 LITROS, NASAL, Cada Hora, por 8 Horas) ordenada el día 23/06/2017 a las 01:54
- Firmado por : CAROL LICETH MARQUEZ SANCHEZ , FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC, Registro: 766289-2007

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

24/06/2017 00:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 23/06/2017 a las 11:53
- TERMINADO Interna/hospitalización - LACTATO (19624) ordenada el día 23/06/2017 a las 11:54
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 23/06/2017 a las 11:54
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 23/06/2017 a las 11:54
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 23/06/2017 a las 11:54
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 23/06/2017 a las 11:55
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 23/06/2017 a las 11:55
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 23/06/2017 a las 11:55
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 23/06/2017 a las 11:55

Firmado por : MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA , MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM - ESPECIALISTA UCI-UCIN - CIRUGIA GENERAL, Registro: 13990/2016

25/06/2017 00:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 24/06/2017 a las 12:56
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 24/06/2017 a las 12:56
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 24/06/2017 a las 12:57
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 24/06/2017 a las 12:57
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 24/06/2017 a las 12:57
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 24/06/2017 a las 12:57

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

25/06/2017 00:36

- TERMINADO Interna/hospitalización - PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES ordenada el día 24/06/2017 a las 12:20
- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE ordenada el día 24/06/2017 a las 12:20
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 25/06/2017 a las 00:10
- TERMINADO Interna/hospitalización - ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO ordenada el día 25/06/2017 a las 00:10
- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 25/06/2017 a las 00:10
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS ordenada el día 25/06/2017 a las 00:10
- TERMINADO Interna/hospitalización - ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 25/06/2017 a las 00:10
- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE ordenada el día 25/06/2017 a las 00:34
- TERMINADO Interna/hospitalización - PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES ordenada el día 25/06/2017 a las 00:34

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

25/06/2017 22:29

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 25/06/2017 a las 12:09
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 25/06/2017 a las 12:09
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 25/06/2017 a las 12:09
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 25/06/2017 a las 12:09
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 25/06/2017 a las 12:09

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

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

26/06/2017 02:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - HIDROMORFONA 2MG/1ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 5 Dias) ordenada el día 22/06/2017 a las 01:21

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

26/06/2017 21:25

- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 26/06/2017 a las 13:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 26/06/2017 a las 13:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 26/06/2017 a las 13:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 26/06/2017 a las 13:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 26/06/2017 a las 13:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 26/06/2017 a las 13:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 26/06/2017 a las 13:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 26/06/2017 a las 13:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 26/06/2017 a las 13:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 26/06/2017 a las 13:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] ordenada el día 26/06/2017 a las 15:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] ordenada el día 26/06/2017 a las 15:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES ordenada el día 26/06/2017 a las 15:46

Firmado por : LEONARDO MARIN RESTREPO , INTENSIVISTA - ESPECIALISTA UCI-UCIN - NEFROLOGIA, Registro: 760189/97

27/06/2017 22:05

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 27/06/2017 a las 12:09
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 27/06/2017 a las 12:09
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 27/06/2017 a las 12:09
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 27/06/2017 a las 12:10
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 27/06/2017 a las 12:10
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 27/06/2017 a las 21:15
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 27/06/2017 a las 21:15
- TERMINADO Interna/hospitalización - ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO ordenada el día 27/06/2017 a las 21:15

Firmado por : CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA , MEDICINA INTERNA, Registro: 767221 2014

27/06/2017 22:06

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO ordenada el día 27/06/2017 a las 12:05
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 27/06/2017 a las 12:05
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 27/06/2017 a las 12:05
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 27/06/2017 a las 12:05
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 27/06/2017 a las 12:06
- TERMINADO Interna/hospitalización - COLESTEROL TOTAL ordenada el día 27/06/2017 a las 12:07
- TERMINADO Interna/hospitalización - TRIGLICERIDOS ordenada el día 27/06/2017 a las 12:07

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 27/06/2017 a las 15:33
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 27/06/2017 a las 15:34
 - TERMINADO Interna/hospitalización - LACTATO (19624) ordenada el día 27/06/2017 a las 15:34
 - TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) ordenada el día 27/06/2017 a las 15:34
 - TERMINADO Interna/hospitalización - PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES ordenada el día 27/06/2017 a las 15:34
 - TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 27/06/2017 a las 21:15
- Firmado por : CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA , MEDICINA INTERNA, Registro: 767221 2014

28/06/2017 02:16

- TERMINADO Interna/hospitalización - LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (7121) ordenada el día 27/06/2017 a las 17:46
- Firmado por : BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS , CIRUGIA GENERAL, Registro: 769508

28/06/2017 02:17

- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 27/06/2017 a las 12:09
 - TERMINADO Interna/hospitalización - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO ordenada el día 27/06/2017 a las 17:39
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES ordenada el día 27/06/2017 a las 17:40
 - TERMINADO Interna/hospitalización - LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (7121) ordenada el día 27/06/2017 a las 09:18
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO ordenada el día 27/06/2017 a las 17:45
- Firmado por : BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS , CIRUGIA GENERAL, Registro: 769508

28/06/2017 02:18

- CANCELADO Interna/hospitalización - PIPERACILINA/TAZOBACTAM FCO. 4.5 GR(1 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias) ordenada el día 22/06/2017 a las 01:20
- Firmado por : PAULA ANDREA LOPEZ GARZON , INTENSIVISTA, Registro: 53083793

28/06/2017 13:43

- TERMINADO Interna/hospitalización - CASPOFUNGINA 70MG POLVO LIOFILIZADO (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Dia) ordenada el día 28/06/2017 a las 11:20
- Firmado por : PAULA ANDREA LOPEZ GARZON , INTENSIVISTA, Registro: 53083793

28/06/2017 18:10

- TERMINADO Interna/hospitalización - CANULA NASAL 1-3 LIT (16 LTXH)(16 LITROS, NASAL, Cada Hora, por 7 Horas) ordenada el día 28/06/2017 a las 18:07
- Firmado por : KATHERINE BASTIDAS TIMARAN , REHABILITACION FISICA, Registro: 138658

28/06/2017 21:33

- TERMINADO Interna/hospitalización - LACTATO (19624) ordenada el día 28/06/2017 a las 11:21
- Firmado por : PAULA ANDREA LOPEZ GARZON , INTENSIVISTA, Registro: 53083793

28/06/2017 21:34

- TERMINADO Interna/hospitalización - LACTATO (19624) ordenada el día 28/06/2017 a las 11:21
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 28/06/2017 a las 11:21
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 28/06/2017 a las 11:22

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 28/06/2017 a las 11:22
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 28/06/2017 a las 11:22
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 28/06/2017 a las 11:22
 - TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 28/06/2017 a las 11:22
- Firmado por : PAULA ANDREA LOPEZ GARZON , INTENSIVISTA, Registro: 53083793

28/06/2017 21:37

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 28/06/2017 a las 11:21
- Firmado por : PAULA ANDREA LOPEZ GARZON , INTENSIVISTA, Registro: 53083793

28/06/2017 22:58

- CANCELADO Interna/hospitalización - METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Días) ordenada el día 25/06/2017 a las 00:11
 - CANCELADO Interna/hospitalización - MEROPENEM 1000 MG POLVO LIOFILIZADO(2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 7 Días) ordenada el día 27/06/2017 a las 21:16
- Firmado por : CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA , MEDICINA INTERNA, Registro: 767221 2014

29/06/2017 12:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - FITOMENADIONA 10MG/1ML SOL. INYECTABLE (VITAMINA K)(1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, Cada 24 Horas, por 1 Día) ordenada el día 29/06/2017 a las 10:30
- Firmado por : DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ , INTENSIVISTA, Registro: 763032 99

29/06/2017 15:20

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 28/06/2017 a las 23:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 28/06/2017 a las 23:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 28/06/2017 a las 23:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 28/06/2017 a las 23:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 28/06/2017 a las 23:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 28/06/2017 a las 23:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) ordenada el día 28/06/2017 a las 23:59
 - TERMINADO Interna/hospitalización - ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO ordenada el día 29/06/2017 a las 00:00
- Firmado por : DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ , INTENSIVISTA, Registro: 763032 99

29/06/2017 18:15

- TERMINADO Interna/hospitalización - CANULA NASAL 1-3 LIT (16 LTXH)(16 LITROS, NASAL, Cada Hora, por 7 Horas) ordenada el día 29/06/2017 a las 18:11
- Firmado por : DIANA LORENA GONZALEZ SUAREZ , TERAPIA RESPIRATORIA , Registro: 90163

30/06/2017 00:59

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] ordenada el día 29/06/2017 a las 10:28
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] ordenada el día 29/06/2017 a las 10:28
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 29/06/2017 a las 10:28
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 29/06/2017 a las 10:28
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 29/06/2017 a las 10:28

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 29/06/2017 a las 10:28
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 29/06/2017 a las 10:28
 - TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 29/06/2017 a las 10:29
 - TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 29/06/2017 a las 10:29
- Firmado por : DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ , INTENSIVISTA, Registro: 763032 99

30/06/2017 09:28

- CANCELADO Interna/hospitalización - LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO (7144) ordenada el día 30/06/2017 a las 09:26
- Firmado por : JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON , CIRUGIA GENERAL, Registro: 52 606/2009

30/06/2017 11:53

- TERMINADO Interna/hospitalización - CANULA NASAL 1-3 LIT (16 LTXH)(16 LITROS, NASAL, Cada Hora, por 8 Horas) ordenada el día 30/06/2017 a las 11:45
- Firmado por : CAROL LICETH MARQUEZ SANCHEZ , FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC, Registro: 766289-2007

01/07/2017 02:57

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 30/06/2017 a las 11:45
 - TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 30/06/2017 a las 11:45
 - TERMINADO Interna/hospitalización - LACTATO (19624) ordenada el día 30/06/2017 a las 11:45
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 30/06/2017 a las 11:45
 - TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 30/06/2017 a las 11:45
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 30/06/2017 a las 11:46
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 30/06/2017 a las 11:46
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 30/06/2017 a las 11:46
 - TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 30/06/2017 a las 11:46
 - TERMINADO Interna/hospitalización - ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO ordenada el día 01/07/2017 a las 01:32
- Firmado por : JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON , CIRUGIA GENERAL, Registro: 52 606/2009

01/07/2017 03:04

- TERMINADO Interna/hospitalización - LAVADO PERITONEAL DIAGNOSTICO ordenada el día 29/06/2017 a las 13:50
- Firmado por : CARLOS ENRIQUE ARENAS , CIRUGIA GENERAL, Registro: 1436989

01/07/2017 09:01

- CANCELADO Interna/hospitalización - DIPIRONA 1G/2ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias) ordenada el día 28/06/2017 a las 11:19
- Firmado por : PAULA ANDREA LOPEZ GARZON , INTENSIVISTA, Registro: 53083793

01/07/2017 09:06

- CANCELADO Interna/hospitalización - HIDROCORTISONA 100MG POLVO LIOFILIZADO (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Dias) ordenada el día 29/06/2017 a las 10:26
- Firmado por : DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ , INTENSIVISTA, Registro: 763032 99

01/07/2017 16:18

- TERMINADO Interna/hospitalización - CANULA NASAL 1-3 LIT (16 LTXH)(16 LITROS, NASAL, Cada Hora, por 8 Horas) ordenada el día 01/07/2017 a las 15:55

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

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

01/07/2017 23:50

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 01/07/2017 a las 16:25
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 01/07/2017 a las 16:25
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 01/07/2017 a las 16:25
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 01/07/2017 a las 16:25
- TERMINADO Interna/hospitalización - CALCIO IONICO ordenada el día 01/07/2017 a las 16:25
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 01/07/2017 a las 16:26
- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 01/07/2017 a las 16:26
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 01/07/2017 a las 16:26
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 01/07/2017 a las 16:26
- TERMINADO Interna/hospitalización - ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO ordenada el día 01/07/2017 a las 16:26
- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) ordenada el día 01/07/2017 a las 16:27
- TERMINADO Interna/hospitalización - PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES ordenada el día 01/07/2017 a las 16:27

Firmado por : CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA , MEDICINA INTERNA, Registro: 767221 2014

02/07/2017 14:46

- TERMINADO Interna/hospitalización - CANULA NASAL 1-3 LIT (16 LTXH)(16 LITROS, NASAL, Cada Hora, por 12 Horas) ordenada el día 02/07/2017 a las 14:43

Firmado por : DIANA LORENA GONZALEZ SUAREZ , TERAPIA RESPIRATORIA , Registro: 90163

02/07/2017 16:02

- CANCELADO Interna/hospitalización - AMIKACINA 500MG/2ML SOL. INYECTABLE (2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 3 Dias) ordenada el día 30/06/2017 a las 11:47
- CANCELADO Interna/hospitalización - POTASIO FOSFATO DIBASICO/MONOBASICO 10 ML 38MEQ/26MMOL SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Día) ordenada el día 01/07/2017 a las 12:41
- TERMINADO Interna/hospitalización - LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO (7144) ordenada el día 01/07/2017 a las 18:11
- CANCELADO Interna/hospitalización - CANULA NASAL 1-3 LIT (16 LTXH)(16 LITROS, NASAL, Cada Hora, por 10 Horas) ordenada el día 01/07/2017 a las 01:54

Firmado por : DIANA LORENA GONZALEZ SUAREZ , TERAPIA RESPIRATORIA , Registro: 90163

02/07/2017 16:03

- CANCELADO Interna/hospitalización - METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Dias) ordenada el día 28/06/2017 a las 11:20

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

02/07/2017 16:04

- CANCELADO Interna/hospitalización - NUTRICION PARENTERAL(450 CENT. CUBICO Dextrosa al 50 % en AD Bolsa 500 ml, 1400 CENT. CUBICO A. Acidos al 10 % sin Electrolitos Bolsa 500 ml (adulto), 250 CENT. CUBICO Acidos Grasos (Lípidos al 20 %) Fco. 100 ml, 20 CENT. CUBICO Elementos Traza Vial 5ml, 20 CENT. CUBICO Multivitaminas Vial 5 ml. Para administrar 89 CC/HORA Cada 24 Horas Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA) ordenada el día 28/06/2017 a las 19:44

Firmado por : MARIA LUCERO TRUJILLO LOPEZ , NUTRICION HUMANA - NUTRICION CLINICA, Registro: 12060

02/07/2017 16:08

- CANCELADO Interna/hospitalización - LIQUIDOS ENDOVENOSOS(120 CENT. CUBICO Solucion Salina 0.9 % Normal PASAR BOLO DE 200

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

CC Y CONTINUAR A 120 CC HORA. Para administrar 120 CC/HORA Infusion Continua Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA) ordenada el día 20/06/2017 a las 12:04

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

02/07/2017 21:58

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 02/07/2017 a las 11:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 02/07/2017 a las 11:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 02/07/2017 a las 11:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 02/07/2017 a las 11:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 02/07/2017 a las 11:34
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 02/07/2017 a las 11:34
- CANCELADO Interna/hospitalización - NUTRICION PARENTERAL(450 CENT. CUBICO Dextrosa al 50 % en AD Bolsa 500 ml, 1400 CENT. CUBICO A. Acidos al 10 % sin Electrolitos Bolsa 500 ml (adulto), 250 CENT. CUBICO Acidos Grasos (Lipidos al 20 %) Fco. 100 ml, 10 CENT. CUBICO Elementos Traza Vial 5ml, 10 CENT. CUBICO Multivitaminas Vial 5 ml, 10 CENT. CUBICO Vitamina C Amp. 5 ml, 10 CENT. CUBICO Fosfato de Potasio Vial 15 ml. Para administrar 89 CC/HORA Cada 24 Horas Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA) ordenada el día 01/07/2017 a las 16:01
- TERMINADO Interna/hospitalización - SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO ordenada el día 30/06/2017 a las 09:31

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

03/07/2017 22:28

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 03/07/2017 a las 11:52
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 03/07/2017 a las 11:52
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 03/07/2017 a las 11:53
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 03/07/2017 a las 11:53
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 03/07/2017 a las 11:53
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 03/07/2017 a las 11:53

Firmado por : ORLANDO CASTAÑO CIFUENTES , MEDICINA INTERNA - ESPECIALISTA UCI-UCIN, Registro: 767619/2014

04/07/2017 13:11

- TERMINADO Interna/hospitalización - INTERCONSULTA PSICOLOGIA ordenada el día 03/07/2017 a las 11:54

Firmado por : ORLANDO CASTAÑO CIFUENTES , MEDICINA INTERNA - ESPECIALISTA UCI-UCIN, Registro: 767619/2014

04/07/2017 15:35

- TERMINADO Interna/hospitalización - RESERVA DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS LEUCORREDUCIDOS ordenada el día 03/07/2017 a las 06:37
- TERMINADO Interna/hospitalización - RESERVA DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS LEUCORREDUCIDOS ordenada el día 03/07/2017 a las 06:37

Firmado por : INGRID ALVAREZ ECHEVERRY , MEDICINA INTERNA, Registro: 521740/09

04/07/2017 22:51

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] ordenada el día 04/07/2017 a las 09:24
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] ordenada el día 04/07/2017 a las 09:24
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 04/07/2017 a las 09:24
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 04/07/2017 a las 09:25
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 04/07/2017 a las 09:25

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 04/07/2017 a las 09:25
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 04/07/2017 a las 09:26
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 04/07/2017 a las 09:26
 - TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 04/07/2017 a las 09:26
- Firmado por : ELDER JOSE BARRANCO CARVAJAL , MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM - INTENSIVISTA, Registro: 20447-2005

05/07/2017 21:56

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 05/07/2017 a las 10:50
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 05/07/2017 a las 10:50
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 05/07/2017 a las 10:50
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 05/07/2017 a las 10:50
 - TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 05/07/2017 a las 10:50
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 05/07/2017 a las 10:51
 - TERMINADO Interna/hospitalización - INTERCONSULTA PSIQUIATRIA ordenada el día 05/07/2017 a las 12:34
- Firmado por : DIEGO FELIPE HUERTAS SAENZ , MEDICINA INTERNA - ESPECIALISTA UCI-UCIN, Registro: 19428/2005

05/07/2017 22:03

- TERMINADO Interna/hospitalización - LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (7121) ordenada el día 02/07/2017 a las 13:22
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO ordenada el día 02/07/2017 a las 13:24
- Firmado por : BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS , CIRUGIA GENERAL, Registro: 769508

06/07/2017 21:15

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 06/07/2017 a las 11:46
 - TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 06/07/2017 a las 11:46
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 06/07/2017 a las 11:47
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 06/07/2017 a las 11:47
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 06/07/2017 a las 11:47
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 06/07/2017 a las 11:49
 - TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 06/07/2017 a las 11:49
 - TERMINADO Interna/hospitalización - ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO ordenada el día 06/07/2017 a las 12:19
 - TERMINADO Interna/hospitalización - ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 06/07/2017 a las 13:29
 - TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS ordenada el día 06/07/2017 a las 13:29
 - TERMINADO Interna/hospitalización - CALCIO IONICO ordenada el día 06/07/2017 a las 13:30
 - TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFATASA ACIDA ordenada el día 06/07/2017 a las 13:30
- Firmado por : MARIA LUCERO TRUJILLO LOPEZ , NUTRICION HUMANA - NUTRICION CLINICA, Registro: 12060

08/07/2017 10:22

- TERMINADO Interna/hospitalización - SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO ordenada el día 04/07/2017 a las 10:02
- Firmado por : BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS , CIRUGIA GENERAL, Registro: 769508

08/07/2017 10:23

- TERMINADO Interna/hospitalización - LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (7121) ordenada el día 04/07/2017 a las 10:00
- Firmado por : BEATRIZ ADRIANA MARIÑO VIVEROS , CIRUGIA GENERAL, Registro: 769508

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

08/07/2017 10:26

- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] ordenada el día 07/07/2017 a las 10:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] ordenada el día 07/07/2017 a las 10:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - INTERCONSULTA INFECTOLOGIA ordenada el día 04/07/2017 a las 09:24
- TERMINADO Interna/hospitalización - RESERVA DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS LEUCORREDUCIDOS CON FILTRO ordenada el día 07/07/2017 a las 10:22

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

08/07/2017 12:49

- CANCELADO Interna/hospitalización - (RECONVAN SOLUCIÓN ORAL 1,0KCAL/1ML (500KCAL/500ML)) ALIMENTO LÍQUIDO PARA ADMINISTRACIÓN POR Sonda con elevado contenido de GLUTAMINA, ÁCIDOS GRASOS W3 DE ACEITE DE PESCADO Y ARGININA. EXENTO DE FIBRA Y LACTOSA (NO APTO PARA GALACTOSÉMICOS)(3 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 30 Días) ordenada el día 22/06/2017 a las 10:57

Firmado por : DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ , INTENSIVISTA, Registro: 763032 99

08/07/2017 16:17

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 07/07/2017 a las 09:45
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 07/07/2017 a las 09:45
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 07/07/2017 a las 09:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 07/07/2017 a las 09:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 07/07/2017 a las 09:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 07/07/2017 a las 09:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 07/07/2017 a las 09:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO ordenada el día 07/07/2017 a las 09:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 08/07/2017 a las 09:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 08/07/2017 a las 09:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 08/07/2017 a las 09:18

Firmado por : DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ , INTENSIVISTA, Registro: 763032 99

09/07/2017 18:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - DIPIRONA 1G/2ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 1 Día) ordenada el día 09/07/2017 a las 00:01

Firmado por : KENNY DECARO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1127234113

10/07/2017 19:10

- CANCELADO Interna/hospitalización - CASPOFUNGINA FCO. VIAL. 50 MG(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 15 Días) ordenada el día 28/06/2017 a las 11:20

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

11/07/2017 19:51

- CANCELADO Interna/hospitalización - MEROPENEM 1000 MG POLVO LIOFILIZADO(2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Días) ordenada el día 28/06/2017 a las 11:20

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

12/07/2017 17:06

- CANCELADO Interna/hospitalización - DIPIRONA 1G/2ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 15 Días)

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 17/12/2024 09:29:50

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

ordenada el día 01/07/2017 a las 12:58

Firmado por : CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA , MEDICINA INTERNA, Registro: 767221 2014

14/07/2017 09:24

- CANCELADO Interna/hospitalización - LIQUIDOS ENDOVENOSOS(1500 CENT. CUBICO Lactato Ringer - (Hartman). Para administrar 70 CC/HORA Cada 24 Horas Por 5 Días, Vía ENDOVENOSA) ordenada el día 12/07/2017 a las 08:40

Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

14/07/2017 18:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - CLONAZEPAM SOL. ORAL 2,5MG/1ML x 20ML(5 GOTAS, ORAL, Cada 24 Horas, por 10 Días) ordenada el día 05/07/2017 a las 15:30

Firmado por : ANGELA MARCELA RIZO BARCO , PSIQUIATRIA, Registro: 1130613928

14/07/2017 20:25

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 11/07/2017 a las 09:41
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 11/07/2017 a las 09:41
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 11/07/2017 a las 09:42
- TERMINADO Interna/hospitalización - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES ordenada el día 12/07/2017 a las 00:04
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 12/07/2017 a las 08:39
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 12/07/2017 a las 08:39
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 12/07/2017 a las 08:39
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] ordenada el día 12/07/2017 a las 12:27
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] ordenada el día 12/07/2017 a las 12:27
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 13/07/2017 a las 15:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 13/07/2017 a las 15:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 13/07/2017 a las 15:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 14/07/2017 a las 09:28
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 14/07/2017 a las 09:28

Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

14/07/2017 20:26

- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 08/07/2017 a las 09:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 08/07/2017 a las 09:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 08/07/2017 a las 09:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 08/07/2017 a las 09:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 08/07/2017 a las 09:19
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 08/07/2017 a las 09:20
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 10/07/2017 a las 09:40
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 10/07/2017 a las 09:40
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 10/07/2017 a las 09:40
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 10/07/2017 a las 09:40

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 10/07/2017 a las 09:40
 - TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 10/07/2017 a las 09:42
 - TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 11/07/2017 a las 09:41
- Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

15/07/2017 16:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - COLISTIMETATO SODICO 80 MG (1.000.000 UI) POLVO LIOFILIZADO(1 VIAL, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Días) ordenada el día 30/06/2017 a las 17:16
 - TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO SULFATO 20% x 10ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 5 Días) ordenada el día 11/07/2017 a las 09:42
- Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

15/07/2017 18:39

- TERMINADO Interna/hospitalización - DICLOFENACO 75MG/3ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, Cada 12 Horas, por 1 Día) ordenada el día 14/07/2017 a las 22:05
- Firmado por : JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON , CIRUGIA GENERAL, Registro: 52 606/2009

16/07/2017 04:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - HIDROMORFONA 2MG/1ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Días) ordenada el día 01/07/2017 a las 12:59
- Firmado por : CARLOS MARIO BALCAZAR VALENCIA , MEDICINA INTERNA, Registro: 767221 2014

17/07/2017 00:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - LOPERAMIDA 2MG TABLETA(1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 10 Días) ordenada el día 06/07/2017 a las 11:46
- Firmado por : MIKE ALEXANDER GAITAN MOLINA , MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM - ESPECIALISTA UCI-UCIN - CIRUGIA GENERAL, Registro: 13990/2016

18/07/2017 19:46

- CANCELADO Interna/hospitalización - DIPIRONA 1G/2ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Días) ordenada el día 11/07/2017 a las 13:18
- Firmado por : KENNY DECARO , MEDICINA GENERAL, Registro: 1127234113

19/07/2017 08:33

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 15/07/2017 a las 09:07
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 15/07/2017 a las 09:07
 - TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO ordenada el día 16/07/2017 a las 10:46
 - TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 16/07/2017 a las 10:46
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 16/07/2017 a las 10:48
 - TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 16/07/2017 a las 10:49
 - TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 17/07/2017 a las 08:51
 - TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 17/07/2017 a las 08:51
- Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

20/07/2017 02:45

- CANCELADO Interna/hospitalización - LOPERAMIDA 2MG TABLETA(1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 15 Días) ordenada el día

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

17/07/2017 a las 08:52

Firmado por : JULIAN GUEVARA RAMIREZ , OTRO PERSONAL ADMINISTRATIVO, Registro: 503/93

20/07/2017 10:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - ACETAMINOFEN 500MG TABLETA(1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 5 Días) ordenada el día 14/07/2017 a las 22:05

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

21/07/2017 06:00

- TERMINADO Interna/hospitalización - OMEPRAZOL 40MG POLVO LIOFILIZADO (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 30 Días) ordenada el día 22/06/2017 a las 01:20

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

21/07/2017 09:15

- CANCELADO Interna/hospitalización - TRAZODONA 50MG TABLETA (1 TABLETA, ORAL, Cada 24 Horas, por 15 Días) ordenada el día 20/07/2017 a las 11:11

Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

21/07/2017 19:15

- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 19/07/2017 a las 09:21
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 20/07/2017 a las 11:10
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO ordenada el día 21/07/2017 a las 09:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 21/07/2017 a las 09:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 21/07/2017 a las 09:15
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 21/07/2017 a las 09:15
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 21/07/2017 a las 16:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 21/07/2017 a las 16:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 21/07/2017 a las 16:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO PARA HONGOS (AUTOMATICO) ordenada el día 21/07/2017 a las 16:34
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO PARA HONGOS (AUTOMATICO) ordenada el día 21/07/2017 a las 16:34

Firmado por : RAUL HELI CORRAL PRADO , OTRO PERSONAL ADMINISTRATIVO - MICROBIOLOGIA MEDICA - MEDICINA INTERNA, Registro: 16607034

22/07/2017 11:10

- TERMINADO Interna/hospitalización - 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) ordenada el día 20/07/2017 a las 11:10

Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

22/07/2017 18:20

- CANCELADO Interna/hospitalización - CEFEPIME 1G VIAL POLVO LIOFILIZADO (2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Días) ordenada el día 22/07/2017 a las 09:49

Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

22/07/2017 18:44

- CANCELADO Interna/hospitalización - VANCOMICINA 500MG POLVO LIOFILIZADO (2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 10 Días) ordenada el día 22/07/2017 a las 17:12

Firmado por : SANDRA MILENA LOZADA RIOS , MEDICINA GENERAL - MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Registro: 114404842/20

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

22/07/2017 18:49

- CANCELADO Interna/hospitalización - ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SOL. INYECTABLE (1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 15 Días) ordenada el día 22/06/2017 a las 21:45

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

22/07/2017 18:54

- TERMINADO Interna/hospitalización - LACTATO (19624) ordenada el día 22/07/2017 a las 17:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 22/07/2017 a las 17:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 22/07/2017 a las 17:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/07/2017 a las 17:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/07/2017 a las 17:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 22/07/2017 a las 17:13
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 22/07/2017 a las 17:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 22/07/2017 a las 17:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] ordenada el día 22/07/2017 a las 17:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] ordenada el día 22/07/2017 a las 17:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] ordenada el día 22/07/2017 a las 17:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] ordenada el día 22/07/2017 a las 17:14
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFATASA ALCALINA ordenada el día 22/07/2017 a las 17:15

Firmado por : SANDRA MILENA LOZADA RIOS , MEDICINA GENERAL - MEDICO HOSPITALARIO UCI/UCIM, Registro: 114404842/20

22/07/2017 18:56

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 22/07/2017 a las 09:50
- TERMINADO Interna/hospitalización - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO ordenada el día 22/07/2017 a las 09:50
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/07/2017 a las 09:50
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/07/2017 a las 09:50
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 22/07/2017 a las 09:50
- CANCELADO Interna/hospitalización - ACETAMINOFEN 500MG TABLETA(1 TABLETA, ORAL, Cada 6 Horas, por 10 Días) ordenada el día 20/07/2017 a las 18:40
- CANCELADO Interna/hospitalización - IMIPRAMINA 25MG TABLETA (1 GRAGEA, ORAL, Cada 24 Horas, por 5 Días) ordenada el día 21/07/2017 a las 09:16

Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

22/07/2017 20:37

- TERMINADO Interna/hospitalización - VENTILACIÓN MECANICA (26 LTXH)(26 LITROS, ENDOTRAQUEAL, Cada Hora, por 3 HORAS) ordenada el día 22/07/2017 a las 20:37

Firmado por : JUAN CARLOS CASTAÑO ALVARADO , FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC, Registro: 3618988-2016

22/07/2017 23:08

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGRAMA IV (HB,HTO,REC.ERIT,IND.ERIT,LEUC,REC.PLT,MORF.ELECT.HISTOG)MET.AUT ordenada el día 22/07/2017 a las 18:16
- TERMINADO Interna/hospitalización - CREATININA EN SUERO ordenada el día 22/07/2017 a las 18:16
- TERMINADO Interna/hospitalización - NITROGENO UREICO ordenada el día 22/07/2017 a las 18:17

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

- TERMINADO Interna/hospitalización - ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO ordenada el día 22/07/2017 a las 18:17
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/07/2017 a las 18:17
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/07/2017 a las 18:17
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 22/07/2017 a las 18:17
- TERMINADO Interna/hospitalización - MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/07/2017 a las 18:17
- TERMINADO Interna/hospitalización - FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 22/07/2017 a las 18:17
- TERMINADO Interna/hospitalización - CALCIO IONICO ordenada el día 22/07/2017 a las 18:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) ordenada el día 22/07/2017 a las 18:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES ordenada el día 22/07/2017 a las 18:18
- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOCULTIVO AEROBIO MANUAL CADA MUESTRA ordenada el día 22/07/2017 a las 18:31
- TERMINADO Interna/hospitalización - CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES ordenada el día 22/07/2017 a las 18:31

Firmado por : DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ , INTENSIVISTA, Registro: 763032 99

23/07/2017 03:44

- TERMINADO Interna/hospitalización - HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO ordenada el día 23/07/2017 a las 00:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) ordenada el día 23/07/2017 a las 00:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 23/07/2017 a las 00:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS ordenada el día 23/07/2017 a las 00:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - CLORO ordenada el día 23/07/2017 a las 00:33
- TERMINADO Interna/hospitalización - ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO ordenada el día 23/07/2017 a las 00:34
- CANCELADO Interna/hospitalización - BICARBONATO DE SODIO 10MEQ/10ML SOL. INYECTABLE (70 CENT. CUBICO, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Día) ordenada el día 23/07/2017 a las 00:32
- CANCELADO Interna/hospitalización - HIDROCORTISONA 100MG POLVO LIOFILIZADO (2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 5 Días) ordenada el día 23/07/2017 a las 00:32
- CANCELADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA ordenada el día 22/07/2017 a las 13:41
- CANCELADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA ordenada el día 22/07/2017 a las 13:41

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

23/07/2017 03:45

- TERMINADO Interna/hospitalización - GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) ordenada el día 22/07/2017 a las 18:23
- CANCELADO Interna/hospitalización - SEDANTE(30 AMPOLLA Midazolam Amp. 5 mg/5 ml. Para administrar 4 CC/HORA Cada 24 Horas Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA) ordenada el día 22/07/2017 a las 22:06
- CANCELADO Interna/hospitalización - ANALGESICOS(1 AMPOLLA Fentanilo Amp 0,5mg/10ml. Para administrar 4 CC/HORA Cada 24 Horas Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA) ordenada el día 22/07/2017 a las 22:06
- CANCELADO Interna/hospitalización - VECURONIO BROMURO 10MG POLVO LIOFILIZADO (5 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 1 Día) ordenada el día 22/07/2017 a las 22:07
- CANCELADO Interna/hospitalización - VASOPRESINA 20UI/ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 5 Días) ordenada el día 22/07/2017 a las 22:07
- CANCELADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA ordenada el día 22/07/2017 a las 13:41
- CANCELADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA ordenada el día 22/07/2017 a las 13:41

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

23/07/2017 03:46

- CANCELADO Interna/hospitalización - MEROPENEM 1000 MG POLVO LIOFILIZADO(2 FRASCO, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 10 Días)

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1	Financiador: COOMEVA EPS	
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

ordenada el día 22/07/2017 a las 17:12

- CANCELADO Interna/hospitalización - LIQUIDOS ENDOVENOSOS(2000 CENT. CUBICO Solucion Salina 0.9 % Normal. Para administrar 200 CC/HORA Infusion Continua Por 72 Horas, Vía ENDOVENOSA) ordenada el día 22/07/2017 a las 17:36
- CANCELADO Interna/hospitalización - MAGNESIO SULFATO 20% x 10ML SOL. INYECTABLE(3 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 4 Dias) ordenada el día 22/07/2017 a las 18:20
- CANCELADO Interna/hospitalización - OMEPRAZOL 40MG POLVO LIOFILIZADO (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 30 Dias) ordenada el día 22/07/2017 a las 18:20
- CANCELADO Interna/hospitalización - DIPIRONA 1G/2ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 30 Dias) ordenada el día 22/07/2017 a las 18:21
- CANCELADO Interna/hospitalización - NOREPINEFRINA 4MG/4ML SOL. INYECTABLE (4 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Dias) ordenada el día 22/07/2017 a las 18:22
- CANCELADO Interna/hospitalización - ENOXAPARINA 20MG/0,2ML SOL. INYECTABLE (1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 30 Dias) ordenada el día 22/07/2017 a las 18:22
- CANCELADO Interna/hospitalización - COLISTIMETATO SODICO 80 MG (1.000.000 UI) POLVO LIOFILIZADO(1 VIAL, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 15 Dias) ordenada el día 22/07/2017 a las 18:26
- TERMINADO Interna/hospitalización - INTERCONSULTA INFECTOLOGIA ordenada el día 22/07/2017 a las 18:26

Firmado por : DIEGO FERNANDO MORENO SANCHEZ , INTENSIVISTA, Registro: 763032 99

23/07/2017 03:47

- TERMINADO Interna/hospitalización - TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) ordenada el día 22/07/2017 a las 09:51
- TERMINADO Interna/hospitalización - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL) ordenada el día 22/07/2017 a las 13:39
- CANCELADO Interna/hospitalización - ENOXAPARINA 40MG/0,4ML SOL. INYECTABLE (1 JERINGA PRELLENADA, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 30 Dias) ordenada el día 17/07/2017 a las 08:54
- CANCELADO Interna/hospitalización - LOPERAMIDA 2MG TABLETA(2 TABLETA, ORAL, Cada 8 Horas, por 4 Dias) ordenada el día 19/07/2017 a las 20:34
- CANCELADO Interna/hospitalización - DIPIRONA 1G/2ML SOL. INYECTABLE (1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 3 Dias) ordenada el día 21/07/2017 a las 20:06
- CANCELADO Interna/hospitalización - MAGNESIO SULFATO 20% x 10ML SOL. INYECTABLE(1 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Cada 24 Horas, por 5 Dias) ordenada el día 22/07/2017 a las 10:15
- TERMINADO Interna/hospitalización - INTERCONSULTA NUTRICION ordenada el día 18/07/2017 a las 09:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - INTERCONSULTA NUTRICION ordenada el día 22/07/2017 a las 13:40
- CANCELADO Interna/hospitalización - TERAPIA RESPIRATORIA ordenada el día 22/07/2017 a las 13:41
- CANCELADO Interna/hospitalización - TERAPIA FISICA ordenada el día 22/07/2017 a las 13:41

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

23/07/2017 03:48

- CANCELADO Interna/hospitalización - (SURVIMED OPD SOLUCIÓN ORAL 1,33KCAL/1ML (665KCAL/500ML)) ALIMENTO LIQUIDO OLIGOMERICO NORMO CALÓRICO, NUTRICIONALMENTE COMPLETO A BASE DE PROTEÍNAS DE SUERO LÁCTEO HIDROLIZADAS, CON EL 51% DE LA GRASA TOTAL EN FORMA DE MCT'S. PARA ADMINISTRACIÓN POR Sonda ENTERAL(1 BOLSA, ENTERAL, Cada 12 Horas, por 30 Dias) ordenada el día 06/07/2017 a las 13:12
- TERMINADO Interna/hospitalización - LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO (7144) ordenada el día 08/07/2017 a las 13:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO ordenada el día 08/07/2017 a las 13:46
- TERMINADO Interna/hospitalización - LAVADO PERITONEAL POSTQUIRURGICO (7144) ordenada el día 11/07/2017 a las 11:35
- TERMINADO Interna/hospitalización - SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDA POR VACIO ordenada el día 11/07/2017 a las 11:36

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

23/07/2017 03:49

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1192804736		
Paciente: CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA		
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 13/07/2000		
Edad y género: 17 Años, Masculino		
Identificador único: 9869981-1		Financiador: COOMEVA EPS
Ubicación: UCI ADULTOS	Servicio: UCI ADULTOS	Cama:

ÓRDENES MÉDICAS

- CANCELADO Interna/hospitalización - NUTRICION PARENTERAL(450 CENT. CUBICO Dextrosa al 50 % en AD Bolsa 500 ml, 1400 CENT. CUBICO A. Acidos al 10 % sin Electrolitos Bolsa 500 ml (adulto), 250 CENT. CUBICO Acidos Grasos (Lipidos al 20 %) Fco. 100 ml, 10 CENT. CUBICO Elementos Traza Vial 5ml, 10 CENT. CUBICO Multivitaminas Vial 5 ml, 10 CENT. CUBICO Vitamina C Amp. 5 ml, 10 CENT. CUBICO Fosfato de Potasio Vial 15 ml. Para administrar 89 CC/HORA Cada 24 Horas Por Hasta Nueva Orden, Vía ENDOVENOSA) ordenada el día 01/07/2017 a las 16:02

- CANCELADO Interna/hospitalización - LIQUIDOS ENDOVENOSOS(4000 CENT. CUBICO Lactato Ringer - (Hartman). Para administrar 120 CC/HORA Cada 24 Horas Por 10 Dias, Vía ENDOVENOSA) ordenada el día 14/07/2017 a las 09:25

Firmado por : ALVARO ALEJANDRO GARZON MENDIVELSO , MEDICINA INTERNA, Registro: 112/98

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 17/12/2024 09:29:50

NOMBRE :CRISTHIAN DAVID HERNANDEZ SILVA

DOCUMENTO:1192804736

REF. :331-37083

EDAD:16 SEXO:M

MEDICO :JOSE FERNANDO GUITARRERO

FEC.RECIB:17/06/2017

ENTIDAD:CLINICA LOS REMEDIOS-01-COOMEVA

FECH.INFO:29/06/2017

INFORME DE PATOLOGÍA

DESCRIPCIÓN MACROSCOPICA:

En formol se recibe apéndice cecal que mide 10 x 2.2 cm; es de color pardo claro con membranas fibrinopurulentas adheridas a la serosa. Al corte se observa un fecalito en el tercio medio que mide 2.5 x 1.5 cm. Las paredes tienen aspecto edematoso con áreas hemorrágicas. Se procesan cortes representativos en 2 canastillas.

DIAGNOSTICO:

Apéndice cecal. Apendicetomía.

- APENDICITIS AGUDA SUPURATIVA.
- PERIAPENDICITIS AGUDA.

Dr. Fabio Andrés Rojas Aguirre
Medico Patólogo
Patólogo Clínico
Reg. Med. 157206
COPIO: YMO