

Carrera 48 No 32 - 102 Conmutador: 384 73 00 www.hgm.gov.co Medellín, Colombia Nit: 890 904 646 - 7	<b>Evoluciones Generales</b>	
---	------------------------------	--

Datos del Paciente

Paciente	: ALBA LUZ MONSALVE GARCIA	Identificación	: CC - 43562192
Fec. Nac.	: 22. Febrero 1971	Edad/Sexo	: 50 años / F
Aseguradora	: DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITA	T. Vinculación	: NO APLICA
Fecha Reg.	:	Episodio	: 1727022
Dirección	: BARRIO BELENCITO CORAZON	Ocupación	: Otro
Teléfono	: 3008551198	Estado Civil	: Cas.

Datos Acompañante

Nombre	: MONSALVE MARGARITA	Telefono	: 3146362877
--------	----------------------	----------	--------------

Nombre de la persona Responsable del Usuario

Nombre	: RUA MONSALVE PAULA ANDREA	Telefone	: 3008551198
Parentesco	: Hijo(a)		

Fecha	: 03. Abril 2021 - 11:57:13 - Responsable: CANO RIVERA, DIANA MARCELA - CUIDADO RESPIRATORIO - 00000030
Servicio	: CUIDADO RESPIRATORIO
Subjetivo	: Terapia respiratoria: Diagnósticos: 1. ECV hemorrágico de causa no establecida **Hematoma intraparenquimatoso frontal izquierdo hacia la convexidad de 16 mm con escaso edema adyacente **Pequeño foco hemorrágico adyacente y aumento de la densidad de unos surcos, no se descarta infarto venoso u otra etiología dada la localización 2. Malformacion AV vs neoplasia SNC a descartar 3. Síndrome convulsivo en estudio 4. AP migraña crónica
Objetivo	: Paciente en buenas condiciones generales, conciente, orientada, tranquila, sin disnea, sin dolor precordial, sin oxigeno suplementario expansion de torax simetrico con ruidos respiratorios con hipoventilacion sin agregados. Presión arterial: 126/84 media de 98, frecuencia cardiaca: 58 por minuto, frecuencia respiratoria: 16 por minuto, saturación de O2 94%
Análisis	: Adecuada oxigenacion clinica sin necesidad de oxigeno suplementario sin gases arteriales hoy pendiente resonancia
Plan	: Realizo: Valoro paciente bajo todas las medidas de Bioseguridad (lavado de manos pre y pos revisión, con equipos de protección entregados por el Hospital) para evitar el contagio de enfermedades infecciosas de manera bidireccional monitoreo respiratorio , ejercicios respiratorios. Sin complicaciones. continua sin oxigeno suplementario
Fecha	: 04. Abril 2021 - 10:17:33 - Responsable: CANO RIVERA, DIANA MARCELA - CUIDADO RESPIRATORIO - 00000030
Servicio	: CUIDADO RESPIRATORIO
Subjetivo	: Terapia Respiratoria: Diagnósticos: 1. ECV hemorrágico de causa no establecida **Hematoma intraparenquimatoso frontal izquierdo hacia la convexidad de 16 mm con escaso edema adyacente **Pequeño foco hemorrágico adyacente y aumento de la densidad de unos surcos, no se descarta infarto venoso u otra etiología dada la localización 2. Malformacion AV vs neoplasia SNC a descartar 3. Síndrome convulsivo en estudio 4. AP migraña crónica 5. Metastasis cerebral de origen a esclarecer
Objetivo	: Paciente en buenas condiciones generales, conciente, orientada, tranquila, sin disnea, sin dolor precordial sin oxigeno suplementario sin dificultad respiratoria sin disnea. expansion de torax simetrica con ruidos respiratorios conservados no agregados . Signos vitales Presión arterial: 121/78 media de 92, frecuencia cardiaca: 58 por minuto, frecuencia respiratoria: 16 por minuto, saturación de O2 94%
Análisis	: Paciente sin deterioro respiratorio ni neurologico sin gases arteriales pendiente tac de torax y abdomen
Plan	: Realizo: Valoro paciente bajo todas las medidas de Bioseguridad (lavado de manos pre y pos revisión, con equipos de protección entregados por el Hospital) para evitar el contagio de enfermedades infecciosas de manera bidireccional monitoreo respiratorio , ejercicios respiratorios. Sin complicaciones. Continúa sin oxigeno suplementario
Fecha	: 05. Abril 2021 - 15:12:40 - Responsable: CANO RIVERA, DIANA MARCELA - CUIDADO RESPIRATORIO - 00000030
Servicio	: CUIDADO RESPIRATORIO

Carrera 48 No 32 - 102 Conmutador: 384 73 00 www.hgm.gov.co Medellín, Colombia Nit: 890 904 646 - 7	<b>Evoluciones Generales</b>	
---	------------------------------	--

Subjetivo	:Terapia Respiratoria: Diagnósticos: 1. ECV hemorrágico de causa no establecida **Hematoma intraparenquimatoso frontal izquierdo hacia la convexidad de 16 mm con escaso edema adyacente **Pequeño foco hemorrágico adyacente y aumento de la densidad de unos surcos, no se descarta infarto venoso u otra etiología dada la localización 2. Malformacion AV vs neoplasia SNC a descartar 3. Síndrome convulsivo en estudio 4. AP migraña crónica 5. Metastasis cerebral de origen a esclarecer
Objetivo	:Evaluó paciente en buenas condiciones generales, conciente, orientada, tranquila, sin disnea, sin dolor precordial sin oxígeno suplementario sin dificultad respiratoria sin disnea. expansión de torax simétrica con ruidos respiratorios conservados no agregados . Frecuencia cardiaca: 57 por minuto, frecuencia respiratoria: 16 por minuto, saturación de O2 94%
Análisis	:sin deterioro respiratorio ni neurologico
Plan	:Realizo: Valoro paciente bajo todas las medidas de Bioseguridad (lavado de manos pre y pos revisión, con equipos de protección entregados por el Hospital) para evitar el contagio de enfermedades infecciosas de manera bidireccional monitoreo respiratorio , ejercicios respiratorios. Sin complicaciones. Continúa sin oxígeno suplementario
Fecha	:07. Abril 2021 - 04:41:38 - Responsable: RIVEROS CARRILLO, ERIKA PATRICIA - CUIDADO RESPIRATORIO - 00
Servicio	:CUIDADO RESPIRATORIO
Subjetivo	:TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE 06-04-2021 FT: LAURA TORRES VILLALOBOS Diagnósticos: 1. ECV hemorrágico de causa no establecida **Hematoma intraparenquimatoso frontal izquierdo hacia la convexidad de 16 mm con escaso edema adyacente **Pequeño foco hemorrágico adyacente y aumento de la densidad de unos surcos, no se descarta infarto venoso u otra etiología dada la localización 2. Malformacion AV vs neoplasia SNC a descartar 3. Síndrome convulsivo en estudio 4. AP migraña crónica 5. Metastasis cerebral de origen a esclarecer
Objetivo	:VERIFICAR Y MANTENER CUIDADOS DEL SISTEMA DE OXIGENACIÓN. MANTENER NIVELES DE OXIGENACIÓN ADECUADOS. VERIFICAR Y CAMBIAR FIJACIÓN, ROTAR TUBO A COMISURA LABIAL. AJUSTES DE PARÁMETROS SEGÚN EVOLUCIÓN. MANTENER MECÁNICA VENTILATORIA ADECUADA. VIGILAR PATRÓN RESPIRATORIO. EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO DE LA MUSCULATURA RESPIRATORIA. 1. VERIFICAR Y MANTENER CUIDADOS DEL SISTEMA DE OXIGENACION. 2. AJUSTES DE PARAMETROS SEGUN EVOLUCION. 3. MANTENER MECANICA VENTILATORIA ADECUADA. 4. VIGILAR PATRÓN RESPIRATORIO. 6. MANTENER PERMEABLE VÍA AÉREA
Análisis	:SE REALIZA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN EL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD INSTAURADO EN LA INSTITUCIÓN. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD CON SOPORTE DE OXÍGENO POR VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS. Modo: V A/CV V. TIDAL: 450 FR: 18 RPM FIO2: 40% T INSP: 1.0 PEEP: 6 CMH20 P.PICO: 28 P. PLAT:22 V. MIN: 5.9 I/E: 1:12 P. MEDIA: 19 VTE: 649 SIGNOS VITALES - FRECUENCIA CARDIACA: 80 LATIDOS POR MINUTO. - FRECUENCIA RESPIRATORIA: 26 RESPIRACIONES POR MINUTO. - SATURACIÓN DE OXÍGENO: 99 POR CIENTO. CONTINUAR VIGILANCIA, EVOLUCIÓN Y MONITOREO POR TERAPIA RESPIRATORIA.
Plan	:INGRESO A LA HABITACIÓN CON PREVIA HIGIENE DE MANOS Y CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL PREVIO LAVADO DE MANOS INICIO INTERVENCIÓN CON MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO. REALIZO PERMEABILIZACIÓN DE LA VÍA AÉREA POR TOT MEDIANTE SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA OBTENIENDO MODERADAS CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHIALINAS, SE REALIZA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES MEDIANTE SISTEMA DE SUCCIÓN ABIERTA POR BOCA OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES, SE REALIZA HIGIENE ORAL CON GASAS ESTÉRILES Y CLORHEXIDINA. POSICIONO PACIENTE Y DEJO CABECERA ELEVADA A 30° VERIFICO PRESIÓN DEL NEUMOTAPONADOR,PACIENTE QUEDA EN CONDICIONES ESTABLES DENTRO DE SU CUADRO CLÍNICO PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICIÓN CLÍNICA BAJO OBSERVACIÓN MÉDICA INSUMOS UTILIZADOS -2 PAQUETES DE GASAS ESTÉRILES - 15 ml DE CLORHEXIDINA NOTA REALIZADA POR FT. LAURA TORRES VILLALOBOS C.C 1053851866 FISIOTERAPEUTA UCI
Fecha	:07. Abril 2021 - 18:21:59 - Responsable: MANYOMA SANCHEZ, ZULEYDA - CUIDADO RESPIRATORIO - 0000006123
Servicio	:CUIDADO RESPIRATORIO
Subjetivo	:TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA 1. craneotomía descompresiva 06/04/2021 - Trombosis venosa cerebral. -Trombosis de venas corticales: seno longitudinal superior, seno transverso y sigmoideo derecho -Infartos venosos con transformación hemorrágica frontales bilaterales - Uso de estrógenos como factor de riesgo 2. Tromboembolia pulmonar. SOPORTE - Hemodinamico: noradrenalina titulacion - Ventilatorio AC volumen fio 40% VC 410 relacion 1:2.3 fr 19 - gases ph 7.56 Po2 178 Pco2 25 hco3 22.4 fio40% PAFI 445 - Renal: sin requerimiento - Infeccioso: sin requerimineto Aislamiento Anticuerpos SARS-CoV2 negativos Balance LA 1793 LE 2740 balance946- Gu 1.9 cc kg hora Glucometrias 130-159-167 Paraclínicos 07/04/2021 fibrinogeno 117 hb 10.1 hto 30 leucocitos 22200 nbeutrofilos 82% linf 13% poaquetas 127 inr 1.24 TPT 22.7 LDH 259 dimer d 17927 ggt 185.7 pcr 5.5 ast 23 AST 32
Objetivo	:VERIFICAR Y MANTENER CUIDADOS DEL SISTEMA DE OXIGENACIÓN. MANTENER NIVELES DE OXIGENACIÓN ADECUADOS. VERIFICAR Y CAMBIAR FIJACIÓN, ROTAR TUBO A COMISURA LABIAL. AJUSTES DE PARÁMETROS SEGÚN EVOLUCIÓN. MANTENER MECÁNICA VENTILATORIA ADECUADA. VIGILAR PATRÓN RESPIRATORIO. EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO DE LA MUSCULATURA RESPIRATORIA.

Carrera 48 No 32 - 102 Conmutador: 384 73 00 www.hgm.gov.co Medellín, Colombia Nit: 890 904 646 - 7	<b>Evoluciones Generales</b>	
---	------------------------------	--

Análisis	:ENCUENTRO PACIENTE EN POSICIÓN SEMIFOWLER EN CAMILLA CON BARRAS DE SEGURIDAD ARRIBA EN ESTABLES CONDICIONES DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SE ENCUENTRA BAJO SEDOANALGESIA RASS -5, SE ENCUENTRA CON SOPORTE VENTILATORIO POR VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN REGULADO POR PRESIÓN CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: VOLUMEN TIDAL: 450, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18, TIEMPO INSPIRATORIO: 1.3, PEEP: 8, TRIGGER: 2.0, FIO2: 35%, RELACIÓN INSPIRACIÓN ESPIRACIÓN: 1:1.5, MANEJANDO VOLUMENES: VOLUMEN TIDAL ESPIRATORIO: 445, VOLUMEN MINUTO: 8.0, PRESIÓN PICO: 22, PRESIÓN MEDIA: 12, PLATEAU: 16. SIGNOS VITALES FRECUENCIA CARDIACA: 53 LATIDOS POR MINUTO FRECUENCIA RESPIRATORIA: 23 RESPIRACIONES POR MINUTO SATURACIÓN: 99 POR CIENTO. PRESIÓN ARTERIAL: 131/66 MILIMETROS DE MERCURIO GASES ARTERIALES 7/4/21 PH: 7.56 PACO2: 25 PAO2: 178 HCO3: 22.4 EX BASE: 0.2 SATURACIÓN: 100 FIO2: 40 PAFI: 445
Plan	:INGRESO A LA HABITACIÓN CON PREVIA HIGIENE DE MANOS Y CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL. REALIZO MONITOREO VENTILATORIO, ROTO TUBO EN LA COMISURA LABIAL, MANEJO DINÁMICO DEL VENTILADOR, SE CONTINÚA CUIDANDO OXIGENACIÓN Y VENTILACIÓN. SE REALIZA HIGIENES BRONQUIALES Y ORALES, CON SECRECIONES EN MODERADA CANTIDAD, POR TUBO OROTRAQUEAL Y BOCA. SE UTILIZA PARA EL MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA: 2 PAQUETE DE GASA. 2 Sonda de succión cerrada # 14 FR. 10 CC CLORHEXIDINA. 1 JERINGA 10 ML SE REALIZA HIGIENE ORAL BARRIDO CON GASAS IMPREGNADAS DE CLORHEXIDINA, SE DEJA CABECERA ELEVADA A 45°, SE VERIFICA NEUMOTAPONADOR EL CUAL SE ENCUENTRA 30 CENTÍMETROS DE AGUA, CON CIRCUITO DEL VENTILADOR ELEVADO, PARA QUE LA PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA. SE LLEVA A TOMOGRAFÍA DE CRANEO, CUELLO Y ABDOMEN CONTRASTADO. QUEDA BAJO OBSERVACIÓN MÉDICA. NOTA REALIZADA POR JULIANA MARÍA MEDINA LOAIZA FISIOTERAPEUTA UCI
Fecha	:08. Abril 2021 - 04:07:38 - Responsable: RIVEROS CARRILLO, ERIKA PATRICIA - CUIDADO RESPIRATORIO - 00
Servicio	:CUIDADO RESPIRATORIO
Subjetivo	:TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE 04-04-2021 FT: LAURA TORRES VILLALOBOS Paciente 50 años. 1. Trombosis venosa cerebral. -Cranectomia descompresiva 06/04/2021 -Trombosis de venas corticales: seno longitudinal superior, seno transversal y sigmoideo derecho -Infartos venosos con transformación hemorrágica frontales bilaterales - Uso de estrógenos como factor de riesgo 2. Tromboembolia pulmonar. SOPORTE - Hemodinámico: noradrenalina titulación - Ventilatorio PRVC v 450 fr 35 relación 1:1.5 - gases ph 7.56 Po2 178 Pco2 25 hco3 22.4 fio40% PAFI 445 - Renal: sin requerimiento - Infeccioso: sin requerimiento Aislamiento Anticuerpos SARS-CoV2 negativos Balance LA 646 LE 300 balance346+ Gu 1.25 cc kg hora Glucometrías 130-159-167
Objetivo	:VERIFICAR Y MANTENER CUIDADOS DEL SISTEMA DE OXIGENACIÓN. MANTENER NIVELES DE OXIGENACIÓN ADECUADOS. VERIFICAR Y CAMBIAR FIJACIÓN, ROTAR TUBO A COMISURA LABIAL. AJUSTES DE PARÁMETROS SEGÚN EVOLUCIÓN. MANTENER MECÁNICA VENTILATORIA ADECUADA. VIGILAR PATRÓN RESPIRATORIO. EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO DE LA MUSCULATURA RESPIRATORIA.
Análisis	:ENCUENTRO PACIENTE EN POSICIÓN SEMIFOWLER EN CAMILLA CON BARRAS DE SEGURIDAD ARRIBA EN ESTABLES CONDICIONES DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SE ENCUENTRA BAJO SEDOANALGESIA RASS -5, SE ENCUENTRA CON SOPORTE VENTILATORIO POR VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS MODO: CONTROLADO POR VOLUMEN REGULADO POR PRESIÓN C VOLUMEN TIDAL: 450 FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 TIEMPO INSPIRATORIO: 1.3 PEEP: 8 TRIGGER: 2.0 FIO2: 35% RELACIÓN INSPIRACIÓN ESPIRACIÓN: 1:2 VOLUMEN TIDAL ESPIRATORIO: 450 VOLUMEN MINUTO:8.1 PRESIÓN PICO: 21 PRESIÓN MEDIA: 12 PLATEAU: 16. SIGNOS VITALES FRECUENCIA CARDIACA: 56 LATIDOS POR MINUTO FRECUENCIA RESPIRATORIA: 24 RESPIRACIONES POR MINUTO SATURACIÓN: 99 POR CIENTO. PRESIÓN ARTERIAL: 131/66 MILIMETROS DE MERCURIO GASES ARTERIALES 7/4/21 PH: 7.56 PACO2: 25 PAO2: 178 HCO3: 22.4 EX BASE: 0.2 SATURACIÓN: 100 FIO2: 40 PAFI: 445
Plan	:INGRESO A LA HABITACIÓN CON PREVIA HIGIENE DE MANOS Y CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL. REALIZO MONITOREO VENTILATORIO, ROTO TUBO EN LA COMISURA LABIAL, MANEJO DINÁMICO DEL VENTILADOR, SE CONTINÚA CUIDANDO OXIGENACIÓN Y VENTILACIÓN. SE REALIZA HIGIENES BRONQUIALES Y ORALES, CON SECRECIONES EN MODERADA CANTIDAD, POR TUBO OROTRAQUEAL Y BOCA. INSUMOS UTILIZADOS -2 PAQUETE DE GASAS ESTÉRILES -2 Sonda de succión control flujo # 14 FR -10 CC CLORHEXIDINA -1 JERINGA 10 ML SE REALIZA HIGIENE ORAL BARRIDO CON GASAS IMPREGNADAS DE CLORHEXIDINA, SE DEJA CABECERA ELEVADA A 45°, SE VERIFICA NEUMOTAPONADOR , CON CIRCUITO DEL VENTILADOR ELEVADO, PARA QUE LA PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA. QUEDA BAJO OBSERVACIÓN MÉDICA. NOTA REALIZADA POR FT. LAURA TORRES VILLALOBOS C.C 1053851866 FISIOTERAPEUTA UCI
Fecha	:08. Abril 2021 - 18:37:38 - Responsable: AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA - CUIDADO RESPIRATORIO - 0000
Servicio	:CUIDADO RESPIRATORIO
Subjetivo	:TERAPIA RESPIRATORIA UCI DIA DIAGNOSTICOS 1. Trombosis venosa cerebral. -Cranectomia descompresiva 06/04/2021 -Trombosis de venas corticales: seno longitudinal superior, seno transversal y sigmoideo derecho -Infartos venosos con transformación hemorrágica frontales bilaterales - Uso de estrógenos como factor de riesgo 2. Tromboembolia pulmonar.
Objetivo	:REALIZAR INTERVENCION TERAPEUTICA, MONITORIZACION HEMODINAMICA Y RESPIRATORIA, CAMBIO DE INSUMOS, MANTENIMIENTO Y CUIDADOS DEL SISTEMA DE VENTILACION, TERAPIA RESPIRATORIA, CUIDADOS DE TOT, HIGIENE ORAL

Carrera 48 No 32 - 102 Conmutador: 384 73 00 www.hgm.gov.co Medellín, Colombia Nit: 890 904 646 - 7	<b>Evoluciones Generales</b>	
---	------------------------------	--

Análisis	:PACIENTE HEMODINAMCIAMENTE EN DELICADAS CONDCIONES GENERALES, BAJO SEDOANLAGESIA, CON SOPORTE DE NOREPINEFRINA, RASS:-4, APOYADA CON VENTILACION MECANIA INVASIVA POR TOT, EN MODO VCRP, PARAMETROS VENTILATORIOS ESTABLECIDOS, SATURANDO ADECAUDAMENTE, SIN PRESIONES ALTAS EN VIA AERA, GASES ARTERIALES DE CONTROL EN LEVE ALCAM+LEMAIA RESPRIATORIA, NORMOXEMIA, DISFUNCION PULMONAR LEVE.	
Plan	:BAJO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL Y PREVIO LAVADO DE MANOS SE REALIZA INTERVENCION TERAPEUTICA, TERAPIA RESPIRATORIA, ACELERACION DE FLUJO, KINESIOTERAPUA DE TORAX, VIBRACION CON PROTOCOLO DE SUCCION CERRADA POR TOT ENCONTRANDO MODERADAS SECRECIONES, SE REALZIA HIGIENE ORAL, LIMPIEZA BUCAL CON CLOREXIDINA, SE MODOFICO PARAMETRO VENTILATORIO VC;430, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES, CONTINUA EN MONITOREO. FT. VICTOR ESPINOSA	
Fecha	:09. Abril 2021 - 03:21:03 - Responsable: RIVEROS CARRILLO, ERIKA PATRICIA - CUIDADO RESPIRATORIO - 00	
Servicio	:CUIDADO RESPIRATORIO	
Subjetivo	:TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE 08-04-2021 FT: LAURA TORRES VILLALOBOS DIAGNOSTICOS 1. Trombosis venosa cerebral. -Cranectomia descompresiva 06/04/2021 -Trombosis de venas corticales: seno longitudinal superior, seno transverso y sigmoideo derecho -Infartos venosos con transformación hemorrágica frontales bilaterales - Uso de estrógenos como factor de riesgo 2. Tromboembolia pulmonar.	
Objetivo	:REALIZAR INTERVENCION TERAPEUTICA, MONITORIZACION HEMODINAMICA Y RESPIRATORIA, CAMBIO DE INSUMOS, MANTENIMIENTO Y CUIDADOS DEL SISTEMA DE VENTILACION, TERAPIA RESPIRATORIA, CUIDADOS DE VENTILACIÓN, HIGIENE ORAI PARÁMETROS DE NEUROPROTECCIÓN PENDIENTE RESULTADO DE TTAC ABDOMEN Y CUELLO	
Análisis	:ENCUENTRO PACIENTE EN POSICIÓN SEMIFOWLER EN CAMILLA CON BARRAS DE SEGURIDAD ARRIBA EN REGULARES CONDICIONES, SE ENCUENTRA BAJO SEDOANALGESIA CON SOPORTE VENTILATORIO, TUBO #7.5 FIJO: 22CM CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS. MODO: PRVC CONTROLADO POR PRESIÓN FIO2: 35% V. TIDAL: 430 SE DISMINUYE EN EL DIA FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 TIEMPO INSPIRATORIO: 1.1 PEEP: 8 TRIGGER: 2.0 RELACIÓN I/E: 1:2.1 VOLUMEN TIDAL ESPIRATORIO: 449 VOLUMEN MINUTO: 8.2 PRESIÓN PICO: 22 PRESIÓN MEDIA: 20 PLATEAU: 18 COMPLAANCE: 64 SIGNOS VITALES FRECUENCIA CARDIACA: 90 LATIDOS POR MINUTO FRECUENCIA RESPIRATORIA: 15 RESPIRACIONES POR MINUTO SATURACIÓN: 96% POR CIENTO OTORRINO ORDENÓ DESTAPAR FOSAS NAALES EN EL DÍA, DIMINUYE SANGRADO POR ESTOMA GASES ARTERIALES PAFI: 288 CONTINUAR VIGILANCIA, EVOLUCIÓN Y MONITOREO POR TERAPIA RESPIRATORIA.	
Plan	:INGRESO A LA HABITACIÓN CON PREVIA HIGIENE DE MANOS Y CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL. REALIZO MONITOREO VENTILATORIO, MANEJO DINÁMICO DEL VENTILADOR, SE CONTINÚA CUIDANDO OXIGENACIÓN Y VENTILACIÓN. SE REALIZAN HIGIENES BRONQUIALES Y ORALES, CON SECRECIONES EN APOCAS CANTIDADES HIALINAS IGUAL QUE POR TUBO INSUMOS UTILIZADOS -2 PAQUETES DE GASAS ESTERILES -10 CC CLORHEXIDINA. -1 JERINGA 10 ML SE REALIZA HIGIENE ORAL BARRIDO CON GASAS IMPREGNADAS DE CLORHEXIDINA, SE DEJA CABECERA ELEVADA A 45°, SE VERIFICA NEUMOTAPONADOR, CON CIRCUITO DEL VENTILADOR ELEVADO, PARA QUE LA PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA. QUEDA BAJO OBSERVACIÓN MÉDICA. NOTA REALIZADA POR FT. LAURA TORRES VILLALOBOS C.C 1053851866 FISIOTERAPEUTA UCI	
Fecha	:09. Abril 2021 - 18:49:24 - Responsable: MANYOMA SANCHEZ, ZULEYDA - CUIDADO RESPIRATORIO - 0000006123	
Servicio	:CUIDADO RESPIRATORIO	
Subjetivo	:TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA DIAGNOSTICOS 1. Trombosis venosa cerebral. -Cranectomia descompresiva 06/04/2021 -Trombosis de venas corticales: seno longitudinal superior, seno transverso y sigmoideo derecho -Infartos venosos con transformación hemorrágica frontales bilaterales - Uso de estrógenos como factor de riesgo 2. Tromboembolia pulmonar. 3. Hipernatremia - diabetes insipida? LABORATORIOS: PT 19.56/15.2 INR 1.33 PTT 27.5/30.5 HEMOGRAMA HB 8.2 HCTO 25% SODIO 172 CREATIINA 0.9 PCR 8.4 BUN 20 POTASIO 3.6 MG 2.4 CLORO 141 LACTATO 1.2 PLAQUETAS 112000	
Objetivo	:VERIFICAR Y MANTENER CUIDADOS DEL SISTEMA DE OXIGENACIÓN. MANTENER NIVELES DE OXIGENACIÓN ADECUADOS. VERIFICAR Y CAMBIAR FIJACIÓN, ROTAR TUBO A COMISURA LABIAL. AJUSTES DE PARÁMETROS SEGÚN EVOLUCIÓN. MANTENER MECÁNICA VENTILATORIA ADECUADA. VIGILAR PATRÓN RESPIRATORIO. EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO DE LA MUSCULATURA RESPIRATORIA.	
Análisis	:ENCUENTRO PACIENTE EN POSICIÓN SEMIFOWLER EN CAMILLA CON BARRAS DE SEGURIDAD ARRIBA EN ESTABLES CONDICIONES DENTRO DE SU CUADRO CLINICO, SE ENCUENTRA BAJO SEDOANALGESIA RASS -3, SE ENCUENTRA CON SOPORTE VENTILATORIO POR VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN REGULADO POR PRESIÓN CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: VOLUMEN TIDAL: 430, FEQUENCIA RESPIRATORIA: 18, TIEMPO INSPIRATORIO: 1.1, PEEP: 8, TRIGGER: 2.0, FIO2: 35%, RELACIÓN INSPIRACIÓN ESPIRACIÓN: 1:2.0, MANEJANDO VOLUMENES: VOLUMEN TIDAL ESPIRATORIO: 423, VOLUMEN MINUTO: 7.7, PRESIÓN PICO: 20, PRESIÓN MEDIA: 12, PLATEAU: 15. SIGNOS VITALES FRECUENCIA CARDIACA: 51 LATIDOS POR MINUTO FRECUENCIA RESPIRATORIA: 17 RESPIRACIONES POR MINUTO SATURACIÓN: 99 POR CIENTO. PRESIÓN ARTERIAL: 117/56 MILIMETROS DE MERCURIO GASES ARTERIALES 9/4/21 PH: 7.40 PACO2: 34 PAO2: 150 HCO3: 21.1 EX BASE: -3.7 SATURACIÓN: 99 FIO2: 35 PAFI: 428	

Carrera 48 No 32 - 102 Conmutador: 384 73 00 www.hgm.gov.co Medellín, Colombia Nit: 890 904 646 - 7	<b>Evoluciones Generales</b>	
---	------------------------------	--

Plan	:INGRESO A LA HABITACIÓN CON PREVIA HIGIENE DE MANOS Y CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL. REALIZO MONITOREO VENTILATORIO, ROTO TUBO EN LA COMISURA LABIAL, MANEJO DINÁMICO DEL VENTILADOR, SE CONTINÚA CUIDANDO OXIGENACIÓN Y VENTILACIÓN. SE REALIZA HIGIENES BRONQUIALES Y ORALES, CON SECRECIONES EN MODERADA CANTIDAD, POR TUBO OROTRAQUEAL Y BOCA. SE UTILIZA PARA EL MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA: 2 PAQUETE DE GASA. 2 SONDA DE SUCCIÓN CERRADA # 14 FR. 10 CC CLORHEXIDINA. 1 JERINGA 10 ML 1 SONDA DE SUCCIÓN CERRADA #14 SE REALIZA HIGIENE ORAL BARRIDO CON GASAS IMPREGNADAS DE CLORHEXIDINA, SE DEJA CABECERA ELEVADA A 45°, SE VERIFICA NEUMOTAPONADOR EL CUAL SE ENCUENTRA 30 CENTÍMETROS DE AGUA, CON CIRCUITO DEL VENTILADOR ELEVADO, PARA QUE LA PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA. QUEDA BAJO OBSERVACIÓN MÉDICA. NOTA REALIZADA POR JULIANA MARÍA MEDINA LOAIZA FISIOTERAPEUTA UCI	
Fecha	:10. Abril 2021 - 05:38:23 - Responsable: AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA - CUIDADO RESPIRATORIO - 0000	
Servicio	:CUIDADO RESPIRATORIO	
Subjetivo	:TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE DIAGNOSTICOS 1. Trombosis venosa cerebral. -Cranectomia descompresiva 06/04/2021 - Trombosis de venas corticales: seno longitudinal superior, seno transverso y sigmoideo derecho -Infartos venosos con transformación hemorrágica frontales bilaterales - Uso de estrógenos como factor de riesgo 2. Tromboembolia pulmonar. 3. Hipernatremia - diabetes insípida?	
Objetivo	:1. VERIFICAR Y MANTENER CUIDADOS DEL SISTEMA DE OXIGENACIÓN. 2. MANTENER NIVELES DE OXIGENACIÓN ADECUADOS. 3. VERIFICAR Y CAMBIAR FIJACIÓN, ROTAR TUBO A COMISURA LABIAL. 4. AJUSTES DE PARÁMETROS SEGÚN EVOLUCIÓN. 5. MANTENER MECÁNICA VENTILATORIA ADECUADA. 6. VIGILAR PATRÓN RESPIRATORIO. 7. EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO DE LA MUSCULATURA RESPIRATORIA. 8. MANTENER LA PERMEABILIDAD DE LA VÍA AÉREA PERMITIENDO QUE HAYA UNA ADECUADA VENTILACIÓN.	
Análisis	:PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD, SEXO FEMENINO, EN POSICION DE CUBITO SUPINO, BAJO SEDACION, CON VIA AEREA ARTIFICIAL TUBO ENDOTRAQUEAL #7.5, FIJO A 21CM, CON SOPORTE DE OXIGENO MODO: PRVC FIO2 28% PEEP 5 FR 18 DISP 2.0 VT 430 MECANICA VTE 435 VMIN 7.7 P PICO 17 P PLATO 12 P MEDIA 9 PACIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ADECUADA SATURACIÓN SIGNOS VITALES FC 66 FR 17 SAT 94 P/A 106/53	
Plan	:BAJO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PREVIO LAVADO DE MANOS Y SIGUIENDO PROTOCOLO INSTITUCIONAL, INGRESO A CUBICULO, REALIZO: -ADECUADO POSICIONAMIENTO DE PACIENTE EN CAMA -MONITORIA VENTILATORIA Y HEMODINAMICA// TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBAL, NO AGREGADOS,PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL. -CIRCUITO ALTO Y NEUMOTAPONADOR 30 CMH20 -PERMEABILIZACION DE LA VIA AEREA MEDIANTE CIRCUITO DE SUCCION CERRADA, OBTENIENDO ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES -ASPIRADO DE SECRECIONES EN CAVIDAD ORAL CON SONDA CONTROL N.16, OBTENIENDO ESCASAS SECRECIONES MUCOIDES -CONTINUO CON BARRIDO ORAL CON GASAS IMPREGNADAS CON CLORHEXIDINA. PERMANECE BAJO CONTINUA MONITORIA FT VANESSA MORENO FISIOTERAPEUTA UCI	
Fecha	:10. Abril 2021 - 20:13:54 - Responsable: RIVEROS CARRILLO, ERIKA PATRICIA - CUIDADO RESPIRATORIO - 00	
Servicio	:CUIDADO RESPIRATORIO	
Subjetivo	:TERAPIA RESPIRATORIA TURNO CORRIDO 10-04-2021 FT: LAURA TORRES VILLALOBOS DIAGNOSTICOS 1. Trombosis venosa cerebral. -Cranectomia descompresiva 06/04/2021 -Trombosis de venas corticales: seno longitudinal superior, seno transverso y sigmoideo derecho - Infartos venosos con transformación hemorrágica frontales bilaterales - Uso de estrógenos como factor de riesgo 2. Tromboembolia pulmonar. 3. Hipernatremia - diabetes insípida?	
Objetivo	:1. VERIFICAR Y MANTENER CUIDADOS DEL SISTEMA DE OXIGENACIÓN. 2. MANTENER NIVELES DE OXIGENACIÓN ADECUADOS. 3. VERIFICAR Y CAMBIAR FIJACIÓN, ROTAR TUBO A COMISURA LABIAL. 4. AJUSTES DE PARÁMETROS SEGÚN EVOLUCIÓN. 5. MANTENER MECÁNICA VENTILATORIA ADECUADA. 6. VIGILAR PATRÓN RESPIRATORIO. 7. EVITAR EL DESACONDICIONAMIENTO DE LA MUSCULATURA RESPIRATORIA. 8. MANTENER LA PERMEABILIDAD DE LA VÍA AÉREA PERMITIENDO QUE HAYA UNA ADECUADA VENTILACIÓN.	
Análisis	:PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD, SEXO FEMENINO, EN POSICION DE CUBITO SUPINO, BAJO SEDACION, CON VIA AEREA ARTIFICIAL TUBO ENDOTRAQUEAL #7.5, FIJO A 21CM, CON SOPORTE DE OXIGENO MODO: PRVC FIO2 28% PEEP 5 FR 18 DISP 2.0 T.INSPI:1.1 VT 430 MECANICA VTE 435 VMIN 7.7 P PICO 17 P PLATO 12 P MEDIA 9 PACIENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ADECUADA SATURACIÓN SIGNOS VITALES FRECUENCIA CARDIACA: 57 LATIDOS POR MINUTO FRECUENCIA RESPIRATORIA: 16 RESPIRACIONES POR MINUTO SATURACIÓN: 96 POR CIENTO	
Plan	:INGRESO A LA HABITACIÓN CON PREVIA HIGIENE DE MANOS Y CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL. REALIZO MONITOREO VENTILATORIO, ROTO TUBO EN LA COMISURA LABIAL, MANEJO DINÁMICO DEL VENTILADOR, SE CONTINÚA CUIDANDO OXIGENACIÓN Y VENTILACIÓN. SE REALIZA HIGIENES BRONQUIALES Y ORALES, CON SECRECIONES EN POCA CANTIDAD, POR TUBO OROTRAQUEAL Y BOCA, ALITOSIS. SE REALIZA CAMBIO DE SUJETADOR DE TUBO SIN COMPLICACIONES NO SE REALIZAN CAMBIOS VENTILATORIOS POR DEJAR PARAMETROS DE NEUROPROTECCIÓN INSUMOS UTILIZADOS -2 PAQUETE DE GASAS ESTÉRILES -2 SONDA DE SUCCIÓN CONTROL FLUJO # 14 FR -10 CC CLORHEXIDINA -1 JERINGA 10 ML - SUJETADOR DE TUBO OROTRAQUEAL ( SE REALIZA CAMBIO POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL) SE REALIZA HIGIENE ORAL BARRIDO CON GASAS IMPREGNADAS DE CLORHEXIDINA, SE DEJA CABECERA ELEVADA A 45°, SE VERIFICA NEUMOTAPONADOR , CON CIRCUITO DEL VENTILADOR ELEVADO, PARA QUE LA PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA. QUEDA BAJO OBSERVACIÓN MÉDICA. NOTA REALIZADA POR FT. LAURA TORRES VILLALOBOS C.C 1053851866 FISIOTERAPEUTA UCI	

Carrera 48 No 32 - 102 Conmutador: 384 73 00 www.hgm.gov.co Medellín, Colombia Nit: 890 904 646 - 7	<b>Evoluciones Generales</b>	
---	------------------------------	--

Fecha	:11. Abril 2021 - 06:30:07 - Responsable: AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA - CUIDADO RESPIRATORIO - 0000	
Servicio	:CUIDADO RESPIRATORIO	
Subjetivo	:TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE 10-04-2021 DIAGNOSTICOS 1. Trombosis venosa cerebral. -Cranectomia descompresiva 06/04/2021 -Trombosis de venas corticales: seno longitudinal superior, seno transverso y sigmoideo derecho -Infartos venosos con transformación hemorrágica frontales bilaterales - Uso de estrógenos como factor de riesgo 2. Tromboembolia pulmonar. 3. Hipernatremia - diabetes insipida?	
Objetivo	:1. Verificar y mantener cuidados del sistema de oxigenación. 2. Mantener niveles de oxigenación adecuados. 3. Verificar y cambiar fijación, rotar tubo a comisura labial. 4. Ajustes de parámetros según evolución. 5. Mantener mecánica ventilatoria adecuada. 6. Vigilar patrón respiratorio. 7. Evitar el desacondicionamiento de la musculatura respiratoria. 8. Mantener la permeabilidad de la vía aérea permitiendo que haya una adecuada ventilación.	
Análisis	:Usuario En Unidad De Cuidados Intensivos Cama # 930 Paciente de 50 años de edad, en condiciones estables dentro de su cuadro clínico, con requerimiento de soporte de oxígeno y ventilación mecánica en modo asistido controlado por PRVC. Dejo paciente con los siguientes parámetros ventilatorios: Volumen tidal: 430 mililitros sobre kilogramo de peso. Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones por minuto. Fracción inspirada de oxígeno: 40 Por ciento. Relación I:E: 1:2.0 Presión positiva al final de la espiración: 5 Centímetros de agua. Tiempo inspiratorio: 1.1 Segundos. Sensibilidad: 2.0 Centímetros de agua. Volumen total exhalado: 434 Mililitros por kilogramo de peso. Presión pico: 23 Centímetros de agua. Presión media: 9 Centímetros de agua. presión plateau: 16 centímetros de agua. Volumen minuto: 7.7 Centímetros de agua. Signos vitales: Frecuencia cardíaca: 57 Latidos por minuto. Frecuencia respiratoria: 17 Respiraciones por minuto. Saturación de oxígeno: 95 Por ciento. Continuar vigilancia, evaluación y monitoreo por terapia respiratoria. Realizado Por Shirley Jisseth Ortega Vergara. Fisioterapeuta UCI.	
Plan	:Realizó previa higiene de manos y hago uso del equipo de protección personal, siguiendo los protocolos establecidos por el hospital. Inicio monitoreo ventilatorio, se realizan ajustes de parámetros ventilatorios según se requiera, se continúa con el manejo y cuidado de la oxigenación y ventilación. Se realiza permeabilización de la vía aérea, mediante la aspiración de secreciones bronquiales y orales, se encuentran secreciones en abundante cantida mucoides por tubo orotraqueal y abundante materia por nariz y boca. Se utiliza para el manejo por terapia respiratoria: 2 paquetes de gasa. 1 sonda de succión cerrada # 16 fr. 1 sonda succion control # 14 fr. 10 cc clorhexidina. 10 cc de cloruro de sodio. Llevó a cabo higiene oral realizando barrido en encías y lengua con gasas impregnadas de clorhexidina, se realiza aspiración de secreciones instilando Cloruro de sodio. Se deja cabecera elevada a 45°, se verifica neumotaponador el cual se encuentra 30 centímetros de agua, con circuito del ventilador elevado, para que la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. Bajo observación médica. Realizado Por shirley jisseth ortega Fisioterapeuta UCI	
Fecha	:11. Abril 2021 - 17:20:04 - Responsable: AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA - CUIDADO RESPIRATORIO - 0000	
Servicio	:CUIDADO RESPIRATORIO	
Subjetivo	:TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA 10-04-2021 DIAGNOSTICOS 1. Trombosis venosa cerebral. -Cranectomia descompresiva 06/04/2021 - Trombosis de venas corticales: seno longitudinal superior, seno transverso y sigmoideo derecho -Infartos venosos con transformación hemorrágica frontales bilaterales - Uso de estrógenos como factor de riesgo 2. Tromboembolia pulmonar. 3. Hipernatremia - diabetes insipida?	
Objetivo	:1. Verificar y mantener cuidados del sistema de oxigenación. 2. Mantener niveles de oxigenación adecuados. 3. Verificar y cambiar fijación, rotar tubo a comisura labial. 4. Ajustes de parámetros según evolución. 5. Mantener mecánica ventilatoria adecuada. 6. Vigilar patrón respiratorio. 7. Evitar el desacondicionamiento de la musculatura respiratoria. 8. Mantener la permeabilidad de la vía aérea permitiendo que haya una adecuada ventilación.	
Análisis	:Usuario En Unidad De Cuidados Intensivos Cama # 930 Paciente de 50 años de edad, en condiciones estables dentro de su cuadro clínico, con requerimiento de soporte de oxígeno y ventilación mecánica en modo asistido controlado por PRVC. Dejo paciente con los siguientes parámetros ventilatorios: Volumen tidal: 430 mililitros sobre kilogramo de peso. Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones por minuto. Fracción inspirada de oxígeno: 40 Por ciento. Relación I:E: 1:2.0 Presión positiva al final de la espiración: 5 Centímetros de agua. Tiempo inspiratorio: 1.1 Segundos. Sensibilidad: 2.0 Centímetros de agua. Volumen total exhalado: 430 Mililitros por kilogramo de peso. Presión pico: 20 Centímetros de agua. Presión media: 8 Centímetros de agua. presión plateau: 18 centímetros de agua. Volumen minuto: 7.0 Centímetros de agua. Signos vitales: Frecuencia cardíaca: 54 Latidos por minuto. Frecuencia respiratoria: 17 Respiraciones por minuto. Saturación de oxígeno: 90 Por ciento. Continuar vigilancia, evaluación y monitoreo por terapia respiratoria. Realizado Por Shirley Jisseth Ortega Vergara. Fisioterapeuta UCI.	
Plan	:Realizó previa higiene de manos y hago uso del equipo de protección personal, siguiendo los protocolos establecidos por el hospital. Inicio monitoreo ventilatorio, se realizan ajustes de parámetros ventilatorios según se requiera, se continúa con el manejo y cuidado de la oxigenación y ventilación. Se realiza permeabilización de la vía aérea, mediante la aspiración de secreciones bronquiales y orales, se encuentran secreciones en abundante cantida mucoides por tubo orotraqueal y abundante materia por nariz y boca. Se utiliza para el manejo por terapia respiratoria: 2 paquetes de gasa. 1 sonda de succión cerrada # 16 fr. 1 sonda succion control # 14 fr. 10 cc clorhexidina. 10 cc de cloruro de sodio. Llevó a cabo higiene oral realizando barrido en encías y lengua con gasas impregnadas de clorhexidina, se realiza aspiración de secreciones instilando Cloruro de sodio. Se deja cabecera elevada a 45°, se verifica neumotaponador el cual se encuentra 30 centímetros de agua, con circuito del ventilador elevado, para que la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. Bajo observación médica. Realizado Por shirley jisseth ortega Fisioterapeuta UCI	
Fecha	:12. Abril 2021 - 01:58:52 - Responsable: AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA - CUIDADO RESPIRATORIO - 0000	
Servicio	:CUIDADO RESPIRATORIO	

Carrera 48 No 32 - 102 Conmutador: 384 73 00 www.hgm.gov.co Medellín, Colombia Nit: 890 904 646 - 7	<b>Evoluciones Generales</b>	
---	------------------------------	--

Subjetivo	:TERAPIA RESPIRATORIA TURNO NOCHE 11-04-2021 FT: LAURA TORRES VILLALOBOS DIAGNOSTICOS 1. Trombosis venosa cerebral. -Cranectomia descompresiva 06/04/2021 -Trombosis de venas corticales: seno longitudinal superior, seno transverso y sigmoideo derecho -Infartos venosos con transformación hemorrágica frontales bilaterales - Uso de estrógenos como factor de riesgo 2. Tromboembolia pulmonar. 3. Hipernatremia - diabetes insipida?	
Objetivo	:1. Verificar y mantener cuidados del sistema de oxigenación. 2. Mantener niveles de oxigenación adecuados. 3. Verificar y cambiar fijación, rotar tubo a comisura labial. 4. Ajustes de parámetros según evolución. 5. Mantener mecánica ventilatoria adecuada. 6. Vigilar patrón respiratorio. 7. Evitar el descondicionamiento de la musculatura respiratoria. 8. Mantener la permeabilidad de la vía aérea permitiendo que haya una adecuada ventilación.	
Análisis	:Paciente de 50 años de edad, en condiciones estables dentro de su cuadro clínico, con requerimiento de soporte de oxígeno y ventilación mecánica en modo asistido controlado por PRVC. PACIENTE CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VENTILATORIOS Volumen tidal: 430 mililitros sobre kilogramo de peso. Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones por minuto. Fracción inspirada de oxígeno: 40 Por ciento. Relación I:E: 1:2.0 Presión positiva al final de la espiración: 5 Centímetros de agua. Tiempo inspiratorio: 1.1 Segundos. Sensibilidad: 2.0 Centímetros de agua. Volumen total exhalado: 430 Mililitros por kilogramo de peso. Presión pico: 20 Centímetros de agua. Presión media: 8 Centímetros de agua. presión plateau: 18 centímetros de agua. Volumen minuto: 7.0 Centímetros de agua. GASES ARTERIALES MADRUGADA PAFI:272 SIGNOS VITALES FRECUENCIA CARDIACA: 67 LATIDOS POR MINUTO FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO SATURACIÓN DE OXÍGENO :96% CONTINUAR VIGILANCIA, EVOLUCIÓN Y MONITOREO POR TERAPIA RESPIRATORIA.	
Plan	:Realizó previa higiene de manos y hago uso del equipo de protección personal, siguiendo los protocolos establecidos por el hospital. Inicio monitoreo ventilatorio, se realizan ajustes de parámetros ventilatorios según se requiera, se continúa con el manejo y cuidado de la oxigenación y ventilación. Se realiza permeabilización de la vía aérea, mediante la aspiración de secreciones bronquiales y orales, se encuentran secreciones en abundante cantidad mucoides por tubo orotraqueal y abundante materia por nariz y boca. PACIENTE A LA QUE NO SE LE REALIZAN CAMBIOS DE PARÁMETROS VENTILATORIOS INSUMOS UTILIZADOS -2 PAQUETES DE GASAS ESTERILES -10 CC CLORHEXIDINA. -1 JERINGA 10 ML SE REALIZA HIGIENE ORAL BARRIDO CON GASAS IMPREGNADAS DE CLORHEXIDINA, SE DEJA CABECERA ELEVADA A 45°, SE VERIFICA NEUMOTAPONADOR, CON CIRCUITO DEL VENTILADOR ELEVADO, PARA QUE LA PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA. QUEDA BAJO OBSERVACIÓN MÉDICA. NOTA REALIZADA POR FT. LAURA TORRES VILLALOBOS C.C 1053851866 FISIOTERAPEUTA UCI	
Fecha	:12. Abril 2021 - 19:39:32 - Responsable: AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA - CUIDADO RESPIRATORIO - 0000	
Servicio	:CUIDADO RESPIRATORIO	
Subjetivo	:TERAPIA RESPIRATORIA TURNO DIA 12-04-2021 DIAGNOSTICOS 1. Trombosis venosa cerebral. -Cranectomia descompresiva 06/04/2021 - Trombosis de venas corticales: seno longitudinal superior, seno transverso y sigmoideo derecho -Infartos venosos con transformación hemorrágica frontales bilaterales - Uso de estrógenos como factor de riesgo 2. Tromboembolia pulmonar. 3. Hipernatremia - diabetes insipida?	
Objetivo	:1. Verificar y mantener cuidados del sistema de oxigenación. 2. Mantener niveles de oxigenación adecuados. 3. Verificar y cambiar fijación, rotar tubo a comisura labial. 4. Ajustes de parámetros según evolución. 5. Mantener mecánica ventilatoria adecuada. 6. Vigilar patrón respiratorio. 7. Evitar el descondicionamiento de la musculatura respiratoria. 8. Mantener la permeabilidad de la vía aérea permitiendo que haya una adecuada ventilación.	
Análisis	:Usuario En Unidad De Cuidados Intensivos Cama # 930 Paciente de 50 años de edad, en condiciones estables dentro de su cuadro clínico, con requerimiento de soporte de oxígeno y ventilación mecánica en modo asistido controlado por PRVC. Dejo paciente con los siguientes parámetros ventilatorios: Volumen tidal: 430 mililitros sobre kilogramo de peso. Frecuencia respiratoria: 18 Respiraciones por minuto. Fracción inspirada de oxígeno: 28 Por ciento. Relación I:E: 1:2.0 Presión positiva al final de la espiración: 5 Centímetros de agua. Tiempo inspiratorio: 1.1 Segundos. Sensibilidad: 2.0 Centímetros de agua. Volumen total exhalado: 384 Mililitros por kilogramo de peso. Presión pico: 25 Centímetros de agua. Presión media: 9 Centímetros de agua. presión plateau: 16 centímetros de agua. Volumen minuto: 7.0 Centímetros de agua. Signos vitales: Frecuencia cardiaca: 65 Latidos por minuto. Frecuencia respiratoria: 17 Respiraciones por minuto. Saturación de oxígeno: 94 Por ciento. Continuar vigilancia, evaluación y monitoreo por terapia respiratoria. Realizado Por Shirley Jisseth Ortega Vergara. Fisioterapeuta UCI.	
Plan	:Realizó previa higiene de manos y hago uso del equipo de protección personal, siguiendo los protocolos establecidos por el hospital. Inicio monitoreo ventilatorio, se realizan ajustes de parámetros ventilatorios según se requiera, se continúa con el manejo y cuidado de la oxigenación y ventilación. Se realiza permeabilización de la vía aérea, mediante la aspiración de secreciones bronquiales y orales, se encuentran secreciones en moderada cantidad, por tubo endotraqueal y boca se limpia estoma y canula de traqueostomia con guantes esteriles. Se utiliza para el manejo por terapia respiratoria: 2 paquetes de gasa. 1 sonda de succión cerrada # 14 fr. 1 sonda succión control # 14 fr. 10 cc clorhexidina. 10 cc de cloruro de sodio. Llevo a cabo higiene oral realizando barrido en encías y lengua con gasas impregnadas de clorhexidina, se realiza aspiración de secreciones instilando Cloruro de sodio. Se deja cabecera elevada a 45°, se verifica neumotaponador el cual se encuentra 30 centímetros de agua, con circuito del ventilador elevado, para que la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica, se realiza cambio de hiladiga y gasas. Bajo observación médica. Realizado Por shirley jisseth ortega Fisioterapeuta UCI	