

Señores:
JUZGADO 22 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA
cmpl22bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

Numero de Radicación	:	11001-40-03-022-2022-01192-00
Proceso	:	Verbal Responsabilidad Civil Contractual
Demandante	:	WILLIAM STEVEN GUTIERREZ PINZON
Demandado	:	ASEGURADORA SOLIDARIA
Demandante	:	Diana Liliana Torres Suarez y otros

LUIS ESTEBAN MARTINEZ PAEZ, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79 598.727 de Bogotá y con tarjeta profesional No. 141.113 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi calidad de apoderado especial de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**, con domicilio en Bogotá conforme al poder adjunto, en virtud de lo establecido por el artículo 96 del Código General del Proceso, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** de la referencia en los siguientes términos:

I. CONTESTACION DE LA DEMANDA

1. EN CUANTO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Aseguradora Solidaria de opone a todas las pretensiones de la demanda
como quiera que no existe ningún incumplimiento contractual por parte de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA en lo que respecta a la póliza vida grupo No. 0707003019 a la que se había vinculado el señor WILLIAN GUTIERREZ CORREDOR, toda vez que tal y como se le manifestó en oportunidad al reclamante, mediante la objeción formal a su solicitud, el contrato representado en dicha póliza se vio afectado por nulidad relativa debido a que se presentó el fenómeno jurídico de la reticencia contenido en el artículo 1058 del Código de Comercio, por lo que no es posible la afectación de la correspondiente póliza.

2. EN CUANTO A LOS HECHOS DE LA DEMANDA:

AL PRIMERO: NO es cierto conforme está expuesto. Debemos recordar que estamos ante una póliza Vida Grupo cuyo tomador es Financiera Comultrasan y dicha entidad es la que realiza el trámite de la respectiva solicitud de vinculación de afiliados a la mencionada póliza, motivo por el cual debe probarse cuando se diligencio dicho trámite ante la mencionada entidad.

AL SEGUNDO: Es cierto.

AL TERCERO: Es parcialmente cierto. Según certificado de defunción, sumarial allegada con la demanda, en efecto aparece como fecha muerte 16 de mayo de 2021, pero el mismo no describe que la causa del fallecimiento sea por COVID, indica que fue por muerte natural, por lo tanto la causa del fallecimiento debe probarse en este proceso.

AL CUARTO: No es cierto, lo que se observa en ese registro clínico, es que el paciente sufre varias complicaciones en su salud en especial su sistema cardiovascular conforme al reporte que se adjunta:

Medicina General

Tipo : Nota General
Fecha : 16/05/21 19:17
NOTA DE TURNO

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- FIBROSIS PULMONAR SECUNDARIA A NEUMONIA MULTILÓBULAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR INFECCIÓN SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAHOSPITAL DEL 10/04/2021)
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- BACTEREMIA K. PNEUMONIAE CON PATRON DE RESISTENCIA KPC
- TROMBOEMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA
- INSURIA RENAL AGUDA AKIN II TFG: 23 ML/MIN/1.73
- SOSPECHA DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL ST
- TRAQUEITIS BACTERIANA POR KLEBSIELLA OXYTICA **TRATADA**
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A VA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- TROMBOCITOPENIA INDUCIDA POR SEPSIS (PQ: 19.000)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA, QUIENES INDICAN QUE NO SE EVIDENCIA SIGNOS VITALES EN MONITOR, SE EXAMINA A PACIENTE Y NO SE PALPA PULSO CAROTIDEO NI INGUINAL, SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR DURANTE DOS CICLOS, ADMINISTRANDO DOS DOSIS DE ADRENALINA, SIN RESPUESTA DE PACIENTE, PACIENTE QUE SE ENCONTRABA EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA ADECUADA A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PRESENCIA DE HIPOPERFUSION TISULAR SEVERA. SE CONSIDERA MUERTE DE PACIENTE SIENDO LAS 18+20, SE REALIZA CERTIFICADO DE DEFUNCION N° 727314530 Y SE TRASLADA PACIENTE A LA MORQUE.

SERRANO ORTIZ ERIKA LOJANA
1075231291
RM 1075251291
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Es de anotar que a lo largo de toda esta historia clínica se observan todas las preexistencias de salud que padecía el señor WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR y que no fueron declaradas al momento del ingreso de la póliza.

AL QUINTO. No es cierto. Conforme a los registros internos de la Aseguradora se tiene que la solicitud de afectación de la póliza o el aviso de siniestro se concretó el 28 de julio de 2021:

SINIESTRO 4062		
Fecha siniestro: 2021-05-16	Fecha aviso: 2021-07-28 (15:46)	Fecha registro: 2021-08-06 (16:08)

AL SEXTO- Es parcialmente cierto. Es cierto que la compañía niega la solicitud de afectación de la póliza, toda vez que se evidencia que para la fecha de inclusión de la póliza el asegurado no declaro su verdadero estado de salud. Pero no solamente es por la litiasis renal y afectaciones en su próstata, si no por otros padecimientos evidenciados en su historia clínica lo que conlleva a configurarse lo preestablecido por el artículo 1068 del Código de Comercio.

AL SEPTIMO. No es cierto. Se presenta una solicitud de reconsideración a la objeción inicial la cual fue negada, toda vez que en efecto el señor WILLIAN GUTIERREZ CORREDOR a pesar de suscribir declaración de asegurabilidad, y de indicar que su estado de salud a la fecha era optimo, se determina con las mismas historias clínicas aportadas que para la fecha del siniestro eso no correspondía a lo manifestado:

		FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0	
HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL			
Fecha: 10/02/2014		Código: HC01/ 2014	Versión: 01
			Pág. 2 de 3

EXAMEN FISICO			
PESO: 74 kg	TALLA: 174 cm	TA: 110/70	FC: 78
FR: 14	T: 36.5	IMC	24,442 ICC
TFG	TAM	GLUCOMETRIA	FONDO DE OJO
PA	ESTADIO RENAL		
ESCALA FRAMINGAN	%	CLASIFICACIÓN DE RIESGO	
Aspecto general: AL EXAMEN FISICO ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL, SIN SIRS, ANICTERICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS, NORMOCROMICAS, OTOSCOPIA Y OROFARINGE SIN ALTERACION, CUELLO SIN DANZA CAROTIDEA, SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN NO DOLOROSO, NO MASAS , NO MEGALIAS, EXTREMIDADES NORMOTROPICAS, CON APOYO DE MULETAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, SIN EDEMAS, NEUROLOGICO SIN DEFICIT.			
Neurológico:			
Cabeza:			
Cuello:			
Torax-respiratorio:			
Abdomen:			
Genitourinario:			
Extremidades:			
Piel:			
ANÁLISIS			
PACIENTE CON DOLOR PRECORDIAL ATIPICO EN ESTUDIO, CON ECOCARDIOGRAMA DE ESTRES DOBUTAMINA MAXIMA AL 86%, NEGATIVO PARA ISQUEMIA Y DISFUNCION DIASTOLICA TIPO I, DE RESTO NORMAL, FEVI 58%. NO SIGNOS DE FALLA CARDIACA, NO HALLAGOS PATOLOGICOS.			

DOBUTAMINA Y CONTROL CON REPROTE. YA SE TOMO EXAMEN. SE DA ORDEN DE CONTROL	
RESULTADOS	
19/02/2019: ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA : . ESTRES DOBUTAMINA MAXIMA AL 86%, NEGATIVO PARA ISQUEMIA	
ECOCARDIOGRAMA BASASL CON DISFUNCION DIASTOLICA TIPO I, DE RESTO NORMAL, FEVI 58%.	
NOTA ACLARATORIA	
PACIENTE CON GRADO DE INVALIDEZ POR INCAPACIDAD DEL 38% DADO POR JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION, CON MARCHA CON AYUDA DE MULETAS. AXILARES BILATERALES POR TRASTORNO DE MENISCOS, FRACTURA DE PATELA Y CONDROMALACIA.	

AL OCTAVO: Es parcialmente cierto, pero conforme se indicó en el hecho anterior, la nulidad por reticencia del contrato se concreta por todos estos padecimientos de salud previos que tenía el asegurado antes del ingreso de la póliza. Pero lo más relevante es que a pesar de ello, previamente firmo declaración de asegurabilidad y nunca los declaro como era su obligación. Inclusive y se resalta ya le habían practicado una calificación por pérdida de capacidad laboral por Junta Regional del 36% en el año 2014.

AL NOVENO: Es cierto.

AL DECIMO: No es un hecho, es una apreciación subjetiva del demandante, motivo por el cual no es cierta.

3. EXCEPCIONES DE FONDO PROPUESTAS.

3.1 INEXISTENCIA DE OBLIGACION DE LA ASEGURADORA SOLIDARIA POR APLICACION DE LA NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO REPRESENTADO EN LA POLIZA VIDA GRUPO No. 0707003019, POR PRESENTARSE RETICENCIA DEL ASEGURADO.

El artículo 1058 del Código de Comercio establece una obligación importante a cargo del tomador o asegurado de la póliza, que consiste en declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el verdadero estado del riesgo y esto es así dentro del marco de la ubérrima buena fe que gobierna el contrato de seguros.

Dicho incumplimiento acarrea consecuencias jurídicas que afectan el contrato de seguro representado en la póliza, y más exactamente lo afectan por nulidad, que impiden válidamente la producción de los efectos jurídicos del mencionado contrato;

inexactitud o reticencia

El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la **inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.**

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

(...) (subrayas fuera de texto)

En concordancia con la norma anterior el artículo 1158 del Código de Comercio también indica:

“ARTÍCULO 1158. <PRESCINDENCIA DE EXAMEN MEDICO Y DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO>. Aunque el asegurador prescinda del examen médico, **el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar”.**

Las anteriores normas NO HAN SIDO DEROGADAS, NI MODIFICADAS, NI DECLARADAS INEXEQUIBLES, se encuentran vigentes y constituyen el principio de legalidad que debe prevalecer en los procesos judiciales.

Para el caso en estudio se tiene que el señor WILLIAN GUTIERREZ CORREDOR al momento del diligenciamiento de la solicitud de ingreso a la póliza, no indico su verdadero estado de salud, pese a que como más adelante se expondrá, presentaba varios problemas de sanidad para dicha fecha.

Es importante resaltar que en la solicitud de inclusión de la póliza se encuentra inmersa en el certificado de seguro, el cual está compuesto por una información en la parte del anverso y en su reverso la declaración de asegurabilidad.

Para el caso que nos concita el señor WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR realiza la firma de tal documento conforme se evidencia en nuestra prueba documental numero 1:

DATOS DEL ASEGURADO			
APELLIDOS GUTIERREZ CORREDOR	NOMBRES WILLIAM	TIPO DCTO CC	No. 91012564
FECHA DE NACIMIENTO DIA MES AÑO 2 10 1964			
DIRECCION CL 21A NO 9 74	TELEFONO 3164210077	CUENTA A CREDITAR No. 02070150353	
BENEFICIARIOS			
NOMBRES Y APELLIDOS	DCTO IDENTIDAD	PARENTESCO	
WILLIAM STEVEN GUTIERREZ PINOCH	1007471852	HIJO (A)	
ANEXO		VALOR INDICADAS	
AVISO BASICO DE FUENTE		\$10,000,000.00	
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE		\$10,000,000.00	
PARTO		\$40,000.00	
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION		\$40,000.00	
TRATAMIENTO MEDICO Y CIRUGIA AMBULATORIA		\$20,000.00	
UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS		\$80,000.00	
ASESOR COMERCIAL ILEC VELANDIA QUINTERO		DOCUMENTO 91012637	VALOR PRIMA \$90,000.00
AUTORIZACION DE DESCUENTO			
Cuenta Aseguradora Solidaria No. 02070150353		No. DOCUMENTO 91012564	
ASEGURADO WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR			
Autorizo a FINANCIERA CONJUTRASAN a debitar automaticamente de la Cuenta No. 02070150353, el valor de la prima correspondiente a la expedición y la renovación de esta póliza de seguro, por un periodo igual al inicialmente pactado, a partir de la fecha. Igualmente declaro entender que, en caso de no poderse realizar este cobro automatico por cualquier motivo, el contrato de seguro se dara por terminado. Para ello, firmo a continuación: El presente contrato se rige por las condiciones generales GL-01 y particulares que se adjuntan. Para efectos de notificaciones la dirección de Aseguradora Solidaria de Colombia es: Calle 100 # 9 A 45 Piso 12, Bogotá D.C.			
Firma del Asegurado C.C. 91012564			
Firma del Asegurador		Huella Indica Derecho	

DECLARACION DE ASEGURABILIDAD

PARA EFECTOS DE LA INCLUSION EN LA PRESENTE POLIZA DECLARO EXPRESAMENTE QUE: 1. MI ESTADO ACTUAL DE SALUD ES NORMAL; QUE NO PADEZCO NI HE PADECIDO NINGUNA ENFERMEDAD DE TIPO CONGENITO, O ENFERMEDADES QUE INCIDAN SOBRE LOS SISTEMAS CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIO, UROGENITAL, DIGESTIVO, INMUNITARIO, PSIQUICO, ENDOCRINO, MÚSCULO-ESQUELETICO, NEUROLÓGICO, HEMOLINFÁTICO, NI ALTERACIONES EN MIS ORGANOS DE LOS SENTIDOS O PIEL; TAMPOCO ME HA SIDO DIAGNOSTICADO HIPERTENSION ARTERIAL, CANCER, SIDA NI HE SIDO TRATADO POR ADICCIONES O AFECCIONES QUE INCIDAN SOBRE MI ESTADO DE SALUD COMO DROGADICION O ABUSO DEL ALCOHOL; QUE NO PADEZCO LESIONES O SECUELAS DE ORIGEN TRAUMÁTICO O PATOLÓGICO QUE AFECTEN MI SALUD; QUE NO SUFRO DE OBESIDAD NI SOBREPESO; Y QUE NO TENGO PERDIDAS FUNCIONALES NI TRATAMIENTOS O INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS (REALIZADAS O PENDIENTES), RELACIONADAS CON LOS ASPECTOS ANTERIORMENTE ENUNCIADOS. 2. QUE NO HE SIDO APLAZADO O ME HA SIDO NEGADO EL INGRESO A POLIZA(S) DE SEGUROS DE VIDA POR OTRA(S) ASEGURADORA(S). 3. QUE NO PRACTICO AFICCIONES O DEPORTES QUE AFECTEN MI INTEGRIDAD COMO LOS CONSIDERADOS DE ALTO RIESGO. 4. QUE NO HE SIDO VICTIMA DE SECUESTRO NI DE AMENAZAS CONTRA MI VIDA O SUS TENTATIVAS. 5. QUE TANTO MI(S) ACTIVIDAD(ES), COMO MI PROFESIÓN U OFICIO CORRESPONDE A LO DECLARADO EN LA PRESENTE SOLICITUD, QUE SON LÍCITOS Y LOS EJERZO DENTRO DE LOS MARCOS LEGALES, ASI MISMO LOS RECURSOS QUE POSEO Y LOS DINEROS UTILIZADOS PARA PAGAR LA PRIMA DE SEGUROS NO PROVIENEN DE ACTIVIDADES ILÍCITAS DE LAS CONTEMPLADAS EN EL CODIGO PENAL COLOMBIANO. 6. LA INFORMACIÓN Y DECLARACIONES QUE HE SUMINISTRADO EN ESTA SOLICITUD ES VERAZ Y VERIFICABLE, Y ME OBLIGO A ACTUALIZARLA CONFORME A LOS PROCEDIMIENTOS QUE PARA TAL EFECTO TENGA ESTABLECIDOS ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, POR LO TANTO LA FALSEDAD, OMISIÓN, ERROR O RETICENCIA EN ELLAS, TENDRAN LAS CONSECUENCIAS ESTABLECIDAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA Y EN LOS ARTÍCULOS 1058 Y 1158 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. 7. LOS RECURSOS QUE SE DERIVEN DEL DESARROLLO DE ESTE CONTRATO NO SE DESTINARÁN A LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO, GRUPOS TERRORISTAS O ACTIVIDADES TERRORISTAS. 8. DECLARO QUE ENTIENDO, CONOZCO Y ACEPTO LAS CONDICIONES DE LA POLIZA DE VIDA GRUPO A QUE ACCEDE ESTA SOLICITUD. 9. EN CASO DE ASEGURAR A MI GRUPO FAMILIAR, CONFIRMO QUE LO AQUÍ DECLARADO APLICA EN TODOS LOS TERMINOS-DESCRITOS PARA CADA UNO DE ELLOS.

Manifiesto que he leído las condiciones particulares del presente seguro y que lo acepto en todas sus partes y en constancia firmo en la caratula del presente documento.

Y en ningún momento en su declaracion de asegurabilidad manifestó padecer algún tipo de enfermedad.

Estas situaciones ya probadas, además confesadas en la misma demanda, producen necesariamente la nulidad relativa del contrato de seguro contenido en la póliza de vida grupo a las voces del artículo 1058 del Código de Comercio, en concordancia con los artículos 899 ibidem y 1740 y siguientes del Código Civil. Lo que impide válidamente que la Aseguradora Solidaria pueda atender positivamente la solicitud de afectación de la póliza, lo que motiva la desestimación legítima de sus pretensiones.

Destáquese precisamente que la compañía de seguros al recibir la correspondiente solicitud de afectación de la póliza revisa la correspondiente Historia Clínica aportada y encuentra las siguientes anotaciones:

		FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0	
HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL			
Fecha: 10/02/2014		Código: HC01/2014	Version: 01 Pag. 2 de 3
EXAMEN FISICO			
PESO: 74 kg	TALLA: 174 cm	TA: 110/70	FC: 78
FR: 14	T: 36.5	IMC	24,442 ICC
TFG	TAM	GLUCOMETRIA	FONDO DE OJO
PA	ESCALA FRAMINGAN	%	CLASIFICACIÓN DE RIESGO
ESTADIO RENAL	Aspecto general: AL EXAMEN FISICO ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL, SIN SIRS, ANICTERICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS, NORMOCROMICAS, OTOSCOPIA Y OROFARINGE SIN ALTERACION, CUELLO SIN DANZA CAROTIDEA, SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN NO DOLOROSO, NO MASAS , NO MEGALIAS, EXTREMIDADES NORMOTROFICAS, CON APOYO DE MULETAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, SIN EDEMAS, NEUROLOGICO SIN DEFICIT.		
Neurológico:			
Cabeza:			
Cuello:			
Torax-respiratorio:			
Abdomen:			
Genitourinario:			
Extremidades:			
Piel:			
ANÁLISIS			
PACIENTE CON DOLOR PRECORDIAL ATÍPICO EN ESTUDIO, CON ECOCARDIOGRAMA DE ESTRES DOBUTAMINA MAXIMA AL 86%, NEGATIVO PARA ISQUEMIA Y DISFUNCION DIASTOLICA TIPO I, DE RESTO NORMAL, FEVI 58%. NO SIGNOS DE FALLA CARDIACA, NO HALLAGOS PATOLOGICOS.			

DOBUTAMINA Y CONTROL CON REPORTE. YA SE TOMO EXAMEN. SE DA ORDEN DE CONTROL
RESULTADOS
19/02/2019: ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA : . ESTRES DOBUTAMINA MAXIMA AL 86%, NEGATIVO PARA ISQUEMIA
ECOCRADIOGRAMA BASASL CON DISFUNCION DIASTOLICA TIPO I, DE RESTO NORMAL, FEVI 58%.
NOTA ACLARATORIA
PACIENTE CON GRADO DE INVALIDEZ POR INCAPACIDAD DEL 38% DADO POR JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION, CON MARCHA CON AYUDA DE MULETAS AXILARES BILATERALES POR TRASTORNO DE MENISCOS, FRACTURA DE PATELA Y CONDROMALACIA.

Se resalta de esta historia clínica el padecimiento de problemas cardiacos y que ya la Junta Regional de Invalidez había calificado la pérdida de capacidad laboral hasta el 35%, lo que de suyo en la práctica indica que las preexistencias de salud no eran optimas y por lo menos debieron ser avisadas a la Aseguradora o a la misma entidad tomadora Comultrasan.

También se precisó que en agosto de 2019 el señor GUTIERREZ CORREDOR presento el siguiente cuadro médico:

Código de habilitación :

Nombre Completo:	WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR			Documento:	91012564
Fecha Nacimiento:	02/10/1964	Edad:	56 años 8 meses	Genero:	Masculino
Lugar de Nacimiento:	Barbosa Santander			Régimen:	CONTRIBUTIVO
Dirección Residencia:	CALLE 21 A N 9-74			Estado Civil:	
Ocupación:		Escolaridad:		Teléfonos:	3133263696
Fecha Atención:	23/08/2019	Hora:	09:55 a.m.	Primera Vez	
Acompañante:				Control:	X

MOTIVO DE CONSULTA
CONTROL DE SEGUIMIENTO POR TRASTORNO DEPRESIVO LEVE
ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE EN ESATDO DE ALTERACION LEVE DADAS LAS CONDICIONES DE SALUD QUE ENFRENTA ACTUALEMENTE, PRESENTE DOLOR CRONICO QUE AFECTA ESTADO DE ANIMO CONSTANTEMENTE PRESENTANTO ANSIEDAD Y DEPRESION
PARACLINICOS

Ya en el mes de diciembre de 2020 presenta el siguiente estado:

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 1 de 2

Código de habilitación :

Nombre Completo:	WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR			Documento:	91012564
Fecha Nacimiento:	02/10/1964	Edad:	56 años 8 meses	Genero:	Masculino
Lugar de Nacimiento:	Barbosa Santander			Régimen:	CONTRIBUTIVO
Dirección Residencia:	CALLE 21 A N 9-74			Estado Civil:	
Ocupación:		Escolaridad:		Teléfonos:	3133263696
Fecha Atención:	22/12/2020	Hora:	05:33 p.m.	Primera Vez	
Acompañante:	No registra			Control:	X

MOTIVO DE CONSULTA
POR LA DUTASTERIDA/TAMSULOSINA Y ORDEN DE UROLOGIA " SE ATIENDE PTE SEGUN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD + USO DE EPP
ENFERMEDAD ACTUAL
PTE MASCULINO 56 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HIPB EN MANEJO POR UROLOGIA CON TAMSULOSINA / DUTASTERIDE 0.4/0.5 1 TABLETA CADA 24 HORAS, ASISTE PARA REFORMULACION. ULTIMO CONTROL EL 11NOV/20 SE CITÓ NUEVAMENTE EN 3 MESES, SOLICITA GENERAR ORDEN
PARACLINICOS
ANTECEDENTES FAMILIARES
H.T.A Si No X Diabetes Si No Y Cardiovascular Si No V

También se evidencia que para diciembre de 2020 ya presentaba trastorno de Hiperplasia Prostática la cual se encontraba en tratamiento

De la misma manera en dicha historia clínica se evidencia que para marzo del año 2019 presentaba cardiopatía:

Piel:
ANÁLISIS
PACIENTE CON PERSISTENCIA DE DOLOR PRECORDIAL A PESAR DE ECOCARDIOGRAMA STRES DADO A QUE SOLO SE ALCANZO 86% DE LA PRUEBA POR LO CUAL SE CONSIDERA SOLICITAR PERFUSION MIOCARDICA
DIAGNÓSTICO
I429 - CARDIOMIOPATIA, NO ESPECIFICADA
PLAN
PERFUSION MIOCARDICA
CONTROL CON RESULTADOS
EXAMENES
// PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO
FARMACOS
No se enviaron Fármacos en esta Consulta
REMISION A
Interconsulta por medicina especializada - medicina interna, Cantidad: 1

Se resalta que para la misma fecha en la historia clínica queda consignado que el señor GUTIERREZ CORREDOR manifiesta que se le había practicado una cirugía:

Acompañante:	Control: X
MOTIVO DE CONSULTA	
CONTROL MENSUAL POR EPSOPDIO DEPRESIVO MODERADO, PACIENTE LLEGA A CONSULTORIO POR PROPIOS MEDIOS , REFIERE QUE SE LE REALIZO CIRUGIA LA SEMANA PASADA Y REFIERE AUMENTO DE DOLOR	
ENFERMEDAD ACTUAL	
PACIENTE CON EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	
PARACLINICOS	

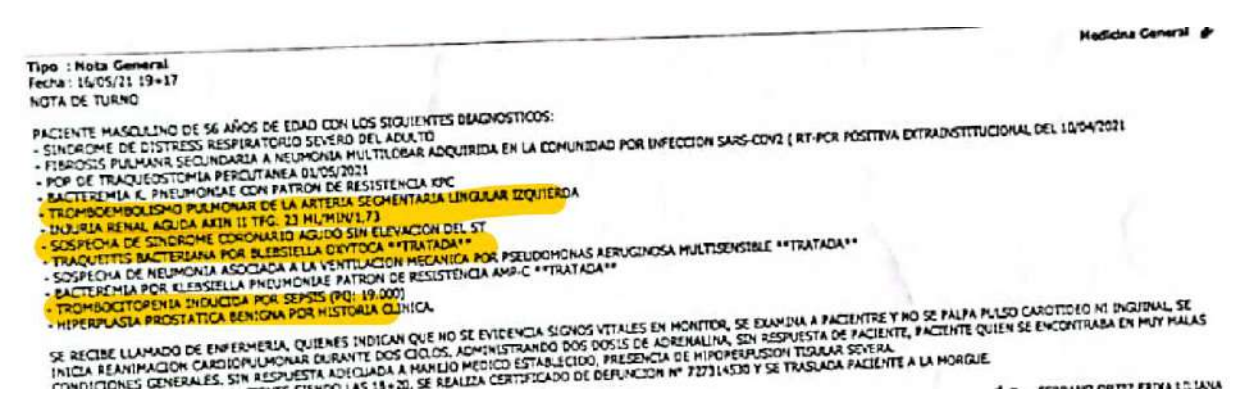
En el mismo año 2019 refiere dicho registro clínico que el señor WILLIAM CORREDOR manifiesta lo siguiente:

Código de habilitación :	
Nombre Completo: WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR	Documento: 91012564
Fecha Nacimiento: 02/10/1964 Edad: 56 años 8 meses Genero: Masculino	Régimen: CONTRIBUTIVO
Lugar de Nacimiento: Barbosa Santander	Estado Civil:
Dirección Residencia: CALLE 21 A N 9-74	Teléfonos: 3133263696
Ocupación:	Escolaridad:
Fecha Atención: 28/06/2019 Hora: 10:06 a.m.	EPS: MEDIMAS EPS
Acompañante:	Primera Vez X Control:
MOTIVO DE CONSULTA	
ANSIEDAD, DESESPERO, VIVO CON MUCHO DOLOR Y MUCHA ANSIEDAD	
ENFERMEDAD ACTUAL	
USUARIO CON SINTOMATOLOGIA ANSIOSA MANIFESTADA POR AÑOS , REFIERE QUE MANTUVO TRATAMIENTO POR PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA, REPORTA ALTERACION DE LA CONDUCTA DEL SUEÑO, PROBLEMAS PARA CONSILIAR Y MANTENER EL SUEÑO, REDUCCION DEL APETITO, PERDIDA DE INTERES EN ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, FATIGA CONSTANTE, PERDIDA DE INTERES EN ACTIVIDADES DE SU DIA A DIA, MANIFIESTA ALTOS NIVELES DE DOLOR EN PIERNAS Y RODILLAS, REPORTA MIGRAÑA CONSTANTE, FOTSENCIBILIDAD, SENCIBILIDAD A LOS SONIDOS, PRESENTA TINITUS, Y ALTERACION PROSTATICA.	
PARACLINICOS	
ANTECEDENTES FAMILIARES	

Código de habilitación :	
Nombre Completo: WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR	Documento: 91012564
Fecha Nacimiento: 02/10/1964 Edad: 56 años 8 meses Genero: Masculino	Régimen: CONTRIBUTIVO
Lugar de Nacimiento: Barbosa Santander	Estado Civil:
Dirección Residencia: CALLE 21 A N 9-74	Teléfonos: 3133263696
Ocupación:	Escolaridad:
Fecha Atención: 28/02/2019 Hora: 09:54 a.m.	EPS: MEDIMAS EPS
Acompañante:	Primera Vez Control: X
MOTIVO DE CONSULTA	
PARA ORDEN	
ENFERMEDAD ACTUAL	
PACIENTE DE 54 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE LITIASIS RENAL BILATERAL E HPB EN MAENJO CON TAMSULOSINA DUTASTERIDE EN CONTROL CON UROLOGIA. QUIEN CURSA CON DOLOR PRECORDIAL TIPO PUNZANTE DE CARACTER PROGRESIVO, CON ECOCARDIOGRAMA CON REMODELACION CONCENTRICA CON FV 61% VALORADO POR MEDICNA INTERNA QUIEN SOCLITA ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON DOBUTAMINA Y CONTROL CON REPROTE. PACIENTE ASINTOMATICO, NO EDEMA, NO DISNEA, NO DOLOR EN EL MOEMNTO.	
ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON DOBUTAMINA 19/02/2019	
ESTRES DOBUTAMINA MAXIMA AL 86%, NEGATIVO PARA ISQUEMIA	
ECOCARDIOGRAMA BASASL CON DISFUNCION DIASTOLICA TIPO I, DE RESTO NORMAL, FEVI 58%.	
PARACLINICOS	

Resulta claro que en el referido registro clínico se evidencia que desde el año 2014 el estado de salud del señor WILLIAN GUTIERREZ CORREDOR no era optimo, tenía inconvenientes depresivos, respiratorios, cardiacos, renales, hiperplasia prostática. Que tuvo intervenciones quirúrgicas, que vivía con mucho dolor y ansiedad, todos estos cuadros médicos presentados y tratados mucho antes del ingreso de la póliza y que no declaro conforme era su deber legal.

Ahora bien, teniendo en cuenta a las alegaciones prematuras expuestas como hechos en la demanda, respecto de la supuesta inexistencia del nexo causal, debe también de la misma manera resaltarse que en la historia clínica emitida por el Hospital de Monquirá donde fue últimamente atendido el señor GUTIERREZ CORREDOR, indicaron en su deceso la siguiente descripción medica:



Destaquese que todos esos antecedentes medicos ya expuestos, y que no fueron declarados o avisados previamente por el asegurado, contribuyeron lamentablemente al empeoramiento de la enfermedad respiratoria adquirida, razon de ser que los galenos que atendieron a esta persona los relacionaran en los antecedentes que conllevaron a su deceso.

Tampoco debe desconocerse que las personas con enfermedades previas o comorbilidades eran personas mas propensas a las afectaciones de la pandemia.

Todo anterior para significar que era obligación del Asegurado declarar sinceramente el estado del riesgo que pretendía trasladar conforme a la solicitud de seguros que él mismo diligenció, y también la trascendencia de esa declaración sincera para el contrato de seguro, pues de manifestarse si presentaba algún padecimiento en su salud, se procedería a realizar el correspondiente examen médico y por ende establecer si el riesgo era aceptable o no, pero la compañía de seguros no tuvo oportunidad de realizar dicha validación por la reticencia del asegurado, lo que produce en consecuencia la nulidad consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio.

Para el caso, el solicitante omitió su verdadero estado de salud, por lo que la compañía en el marco del principio de buena fe continuó con el trámite de inclusión a la póliza, pero lo cierto es que desde el año 2014 el señor WILLIAN GUTIERREZ CORREDOR ya presentaba unos cuadros bastante importantes que afectaban su salud conforme a la exposición anterior hecha.

Todo esto produce indefectiblemente la afectación del contrato de seguro contenido en la referida póliza. Y lo afectan de nulidad relativa, lo que impide que produzca efectos jurídicos para amparar el hecho del fallecimiento (riesgo a amparar en la póliza) del señor WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR que como se expondrá más adelante, era más que inminente su realización(siniestro) al momento de diligenciar la correspondiente solicitud de seguro.

Se reitera que esto afecta el contrato de seguro, pues si el asegurador le pregunta expresamente al futuro asegurado que manifieste expresamente su verdadero estado de salud y éste no lo hace, descubriéndose dicha situación solamente al momento del siniestro, pues no existe otro camino el que previamente el legislador estableció en la norma (Artículo 1058 del Código de Comercio), de anular los efectos jurídicos del contrato por presentarse el fenómeno de la reticencia del asegurado.

Jurisprudencialmente la Corte Suprema de Justicia en reciente pronunciamiento ha resaltado sobre el tema:

(...) El artículo 871 del Código de Comercio establece como principio general de todos los actos mercantiles la «buena fe» de quienes intervienen en su perfeccionamiento, por lo que los acuerdos de voluntades se rigen, fuera de lo pactado expresamente en ellos, por «todo lo que corresponda a la naturaleza de los mismos, según la ley, la costumbre o la equidad natural».

Esa obligación se hace manifiesta especialmente en el contrato de seguro, a la luz del artículo 1058 ibidem, según el cual

[e]l tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro (...) Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo (...) Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160 (...) Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

*Dicha norma **consagra un deber para el tomador de manifestar, sin tapujos, reservas ni fingimientos, las condiciones actuales frente a la posible ocurrencia del suceso incierto cuya protección se busca.** Y si bien la muerte es un hecho ineludible cuyo amparo permite la ley, **en ese evento la obligación se refiere a precisar el estado de salud del asegurado de manera tal que se sepan, a ciencia cierta, los términos en que responderá si ocurre en su vigencia.***

Por ende, la falta de honestidad del tomador sobre aspectos de su pleno conocimiento y que de saberlas la aseguradora incidirían en la relación, ya para abstenerse de concretarla, delimitar las exclusiones o incrementar el valor de la póliza, riñen con la «buena fe» exigida y acarrea la nulidad relativa del convenio.

(...)

De todas maneras, en lo que se refiere al «seguro de vida», el artículo 1158 id previene que «[a]unque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar».

No puede, entonces, endilgarse que el profesionalismo que requiere la actividad aseguradora, de entrada, exige el agotamiento previo de todos los medios a su alcance para constatar cuál es el «estado del riesgo» al instante en que se asume, como si fuera de su exclusivo cargo, so pena de que la inactividad derive en una «renuncia» a la «nulidad relativa por reticencia».

Esto por cuanto, se reitera, el tomador está compelido a «declarar sinceramente los hechos o circunstancias» que lo determinan y los efectos adversos por inexactitud se reducen si hay «error inculpable» o se desvanecen por inadvertir el asegurador las serias señales de alerta sobre inconsistencias en lo que aquel reporta.

Ahora bien, no puede pasarse por alto que tratándose de seguros colectivos de vida, en los que se contrata por cuenta de un tercero determinado o determinable, la obligación de declarar el «estado del riesgo» la tiene el asegurado, de conformidad con el artículo 1039 del Código de Comercio, puesto que es él quien sabe sobre las afecciones o la inexistencia de ellas al momento de adquirirlo

CSJ, SC 2803-2016 del 4 de marzo de 2016, Rad. n.º 2008-00034.01,

(negrillas fueras del texto)

3.2 INEXISTENCIA DE OBLIGACION DE LA ASEGURADORA SOLIDARIA, POR QUE EL HECHO RECLAMADO NO ES UN EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA.

Conforme lo establece el artículo 1056 del Código de Comercio y el artículo 1602 del Código Civil, el producto de vida grupo de Aseguradora Solidaria representado en la póliza de COMULTRASAN, previó como requisito de asegurabilidad las siguientes exclusiones y condiciones de cobertura:

EXCLUSIONES DEL AMPARO DE MUERTE

- a. Guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra (haya sido declarada o no), guerra civil, sedición, revolución, rebelión, asonada, terrorismo, subversión, o actos delictivos en que el asegurado participe directamente
- b. Actividades terroristas NBQR (Nuclear, Biológico, Química, Radioactivo).
- c. Los accidentes resultantes directa o indirectamente por fisión y/o fusión nuclear y de radioactividad.
- d. Epidemias, Pandemias e infecciones
- e. En todos los casos se aplicarán los términos de los artículos 1058 y 1158 del código de comercio.

Como exclusión reforzo lo dispuesto por la ley en el sentido, en que todos los casos aplicaran los términos de los artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio, lo que funda aun mas la excepción anterior propuesta y la que se propone en este acápite.

También se estableció contractualmente para la póliza como requisito indispensable de asegurabilidad el siguiente:

II REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

- 1. Estar en buen estado de salud, es decir que el asegurado no padezca, ni haya padecido trastornos cardiovasculares ni renales, presión arterial alta, derrames cerebrales, cáncer, leucemia, trastornos inmunológicos, enfermedades del sistema respiratorio o padecimientos relacionados con Sida o cualquier otra enfermedad preexistente en la póliza; igualmente, que a la fecha de ingreso no tenga pérdidas funcionales anatómicas ni haya sufrido accidentes que le impidan desempeñar las labores propias de su profesión.

Resulta claro que una vez determinado el verdadero estado de salud del señor WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR antes del ingreso al seguro colectivo, se precisa que no cumplía con ese requisito de asegurabilidad exigido por la mencionada póliza.

Se resalta que el señor WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR como ya se expuso presentaba padecimientos en el sistema respiratorio, trastornos cardiovasculares y renales, y que ya se encontraba con una discapacidad

laboral del 35%, padecimientos que además no declaro al momento de tomar la póliza (3 marzo de 2021 ingresa y fallece el 16 de mayo de 2021), estableciéndose claramente que la póliza no podría operar toda vez que no cumplió con el requisito de asegurabilidad exigido.

3.3 EXCEPCIÓN DE CONTRATO NO CUMPLIDO “EXCEPTIO NON ADIMPLETI CONTRACTUS”

En concordancia con la excepción anterior y teniendo en cuenta precisamente lo exigido por el inciso segundo del artículo 1058 del Código de Comercio, la excepción de contrato no cumplido resulta prospera para negar las pretensiones de esta demanda y veamos por que:

El artículo 1609 del código civil establece *“En los contratos bilaterales ninguno de los contratantes está en mora dejando de cumplir lo pactado, mientras el otro no lo cumpla por su parte, o no se allana a cumplirlo en la forma y el tiempo debidos.”* En aplicación de este precepto se ha erigido la excepción de contrato no cumplido o *“non adimpleti contractus”*, con la cual se hace referencia a que en los contratos bilaterales no se estará en mora de cumplir lo pactado mientras la contraparte no lo haya cumplido en la forma y el tiempo establecidos en los términos contractuales o la ley.

En el caso que nos concita, se encuentra probado que el estado de salud del señor GUTIERREZ CORREDOR no fue debidamente informado a la Aseguradora, lo que comporta una conducta contraria a derecho, desconocedora de las obligaciones que le asistían al contratante en obrar con lealtad y claridad sobre el estado real del riesgo que trasladaba a la compañía de seguros, lo cual no puede ser avalado por la administración de justicia, y mucho menos aceptado por los fundamentos jurídicos que construyen el principio de la ubérrima buena fe que gobierna el contrato de seguro.

Reitérese como precisamente el mencionado artículo del Código de Comercio asigna al tomador **la obligación de informar su real estado de salud (Art. 1058 C.Co)**. Deber que no cumplió el señor GUTIERREZ CORREDOR al

momento de ingreso de la póliza. También debe considerarse el otro deber legal de la misma normatividad contenido en el artículo 1158. (declarar su verdadero estado de salud aun sin no existe examen medico previo de ingreso)

Se suma además que precisamente la ley 1328 de 2009, (Régimen de Protección al Consumidor Financiero), establece DEBERES QUE TAMBIEN DEBEN CUMPLIR LOS CONSUMIDORES que se concretan para el caso que nos concita, en el siguiente principal:

“Artículo 6°. Prácticas de protección propia por parte de los consumidores financieros. Las siguientes constituyen buenas prácticas de protección propia por parte de los consumidores financieros:

(...)

Parágrafo 2°. Los consumidores financieros tendrán el deber de suministrar información cierta, suficiente y oportuna a las entidades vigiladas y a las autoridades competentes en los eventos en que estas lo soliciten para el debido cumplimiento de sus deberes y de actualizar los datos que así lo requieran.”

Este deber legal NO FUE CUMPLIDO por señor GUTIERREZ CORREDOR, pues el riesgo de su estado de salud no era el eventual posterior a protegerse por la póliza. En otras palabras, ya no era riesgo (eventual y contingente), era un hecho cierto, que como tal debió haberlo informado como lo indica las normas en cita, pero no lo hizo. Tampoco fue suficiente y mucho menos oportuno.

Así las cosas, resulta claro que el señor GUTIERREZ CORREDOR incumplió tres deberes precontractuales y contractuales establecidos por las normas vigentes y aplicables para el caso, por ende, su incumplimiento genera la imposibilidad de exigir obligación alguna a cargo del asegurador, pues conforme se comprueba, si él hubiese cumplido con dichos deberes, pues la compañía hubiese expedido la póliza con condiciones mas onerosas o inclusive se hubiese retrotraído de amparar el riesgo.

Es por lo anterior que la excepción propuesta debe prosperar, pues ante los deberes incumplidos de un contratante no es posible la exigencia de la obligación de la otra parte.

3.4 INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE LA ASEGURADORA POR ROMPIMIENTO DEL NEXO CAUSAL POR HECHO EXCLUSIVO DEL ASEGURADO.

Como quiera que conforme se expone claramente en las excepciones anteriores, puede existir un comportamiento precontractual y contractual totalmente omisivo y separado totalmente de sus deberes contractuales por parte del señor GUTIERREZ CORREDOR con la Aseguradora. Dicho comportamiento encuadra totalmente en un hecho exclusivo del asegurado, que con base a los a los criterios que fundan la responsabilidad civil contractual, se constituye en un factor exonerante valido de responsabilidad que rompe el nexo causal, sobre las pretensiones de esta demanda.

3.5. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION DE DEMOSTRARSE ACTOS DE MALA FE POR PARTE DEL ASEGURADO - BENEFICIARIO.

El inciso segundo del artículo 1078 establece que “la mala fe de asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho.

La Corte Constitucional sobre este principio que gobierna el contrato de seguros afirmo:

Al respecto, esta Corporación en la sentencia C-1194 de 2008, sostuvo:

“La Corte Constitucional ha considerado que en tanto la buena fe ha pasado de ser un principio general de derecho para transformarse en un postulado constitucional, su aplicación y proyección ha adquirido nuevas implicaciones, en cuanto a su función integradora del ordenamiento y reguladora de las relaciones entre los particulares y entre estos y el Estado, y en tanto postulado constitucional, irradia las relaciones jurídicas entre

particulares, y por ello la ley también pueda establecer, en casos específicos, esta presunción en las relaciones que entre ellos se desarrollen”.

Dando alcance a lo referido anteriormente, este Tribunal ha manifestado en reiteradas oportunidades que:

“El principio de buena fe se ha definido como aquel que exige a los particulares y a las autoridades públicas ajustar sus comportamientos a una conducta honesta, leal y conforme con las actuaciones que podrían esperarse de una “persona correcta (vir bonus)”. Así la buena fe presupone la existencia de relaciones reciprocas con trascendencia jurídica, y se refiere a la “confianza, seguridad y credibilidad que otorga la palabra dada. (...) la buena fe ha pasado de ser un principio general de derecho para transformarse en un postulado constitucional, su aplicación y proyección ha adquirido nuevas implicaciones, en cuanto a su función integradora del ordenamiento y reguladora de las relaciones entre los particulares y entre estos y el estado, y en tanto postulado constitucional, irradia las relaciones jurídicas entre particulares^[103]”.

Si bien en el artículo 1036 del Código de Comercio no figura la buena fe como elemento estructural del contrato de seguro, la jurisprudencia ha coincidido en mencionar que ella hace parte integral del negocio. En este sentido la sentencia C-232 de 1997 expuso:

“Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador”.

Así las cosas, la buena fe constituye un principio que disciplina y constituye un eje fundamental en los contratos de seguro, obligación que recae en el tomador, quien se encuentra en el deber de declarar de manera cierta todas las circunstancias inherentes al riesgo.

En caso de presentarse prueba de la existencia de la mala fe en la reclamación por parte del Asegurado o del tomador, la excepción propuesta debe declararse probada.

3.6 ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA POR COBRO DE LO DEBIDO

Se desprende de todas las excepciones anteriormente expuestas, que de no existir una obligación de mi representada en los hechos que fundan la demanda, el dar curso positivo a las pretensiones de la misma generaría un enriquecimiento sin causa a favor de la parte actora, utilizándose esta acción como una fuente de dicho enriquecimiento que de ninguna manera la delegatura puede permitir.

Por lo anterior dicha pretensión económica se objeta y por ende se solicita entonces que en virtud del artículo 206 del CGP se apliquen las correspondientes sanciones en la eventualidad procesal respectiva.

PRUEBAS

Solicito respetuosamente a la delegatura que se decreten como pruebas las siguientes:

a. DOCUMENTALES:

1. Declaración de Asegurabilidad.
2. Certificación de Cobertura
3. Condiciones Generales aplicables de la póliza.
4. Historias clínicas del señor WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR.
5. Objeciones a la reclamación

b. INTERROGATORIO DE PARTE

Se cite y haga comparecer a la demandante para que absuelva cuestionario que de manera verbal o escrita realizare el día de la diligencia.

c. OFICIOS DE REQUERIMIENTOS.

Valoración PCL Junta Regional

Se solicita respetuosamente al despacho que mediante oficio se requiera a la Junta Regional de Bucaramanga y a la Junta Regional de Tunja para que remitan los dictámenes de calificación de pérdida de capacidad laboral que se le hayan practicado el señor WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR identificado con la cedula de ciudadanía No. 91.012.564 en el periodo comprendido entre enero de 2014 y febrero de 2021.

Información Hospital Moniquira

Se solicita al despacho que requiera expresamente al Hospital de Monquirá para que remita una certificación que indique la fecha exacta en que es atendido por primera vez por esta entidad el señor WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR identificado con la cedula de ciudadanía No. 91.012.564 señalando las enfermedades por las cuales ingreso a dicha institución.

Se advierte muy respetuosamente al despacho que esta prueba no se puede adquirir mediante derecho de petición previo, toda vez que se trata de una información personalísima con fuero de reserva medica y las personas facultadas para requerirlas son únicamente el paciente o la autoridad judicial, por lo tanto es usted señor Juez el único competente para requerirlas.

Esta prueba se necesita para el proceso para determinar el verdadero estado de salud del señor WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR antes de la fecha del ingreso a la póliza.

Solicito que se elaboren los oficios y el suscrito se compromete a tramitarlos en debida forma.

d. TESTIMONIO

Solicito respetuosamente que se cite al representante legal de Comultrasan o quien haga sus veces con el fin de que nos explique todo el proceso de

adquisición de la póliza colectiva de vida grupo y la forma de ingreso a la misma por parte del señor WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR. Dicha entidad puede ser citada a la calle 35 No. 16-43 Bucaramanga.

ANEXOS

- Poder.
- Documentales

NOTIFICACIONES

Las notificaciones de mi representada las pueden remitir a la calle 100 No. 9 A 45 de Bogotá D.C. email: notificaciones@solidaria.com.co. El suscrito en Avenida Carrera 40 No. 21-31 oficina 401 Bogota Tel. 2838470 cel 3115396553, 3143933480 Ortezal Bogota, Bogotá D.C. correo electrónico; gerencia@poderjuridico.com.

Atentamente,



LUIS ESTEBAN MARTINEZ PAEZ
C.C.79.598.727 de Bogotá
TP No.141113 del C.S de la J.

Señores
JUZGADO 22 CIVIL MUNICIPAL
Bogotá, D.C.

Referencia: **RADICADO:** 202201192
DEMANDANTE. **WILLIAM STEVEN GUTIERREZ PINZON**
DEMANDADO. **ASEGURADORA SOLIDARIA**

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número **38.264.817** de **Ibague**, obrando en mi calidad de Representante Legal Judicial de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, debidamente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, tal como consta en el certificado expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, adjunto, manifiesto a Usted que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** al doctor **LUIS ESTEBAN MARTINEZ PAEZ**, identificado como aparece al pie de su firma, para que en nombre de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** se notifique y asuma la defensa de la Compañía dentro del proceso de la referencia.

El doctor **LUIS ESTEBAN MARTINEZ PAEZ**, queda expresamente facultado para notificarse, recibir, interponer recursos, conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general para adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel cumplimiento al presente mandato en defensa de nuestros legítimos derechos e intereses, quien recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico gerencia@poderjuridico.com

Así mismo confirmamos que **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico notificaciones@solidaria.com.co

Cordialmente,



MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA
C. C. No. **38.264.817** de **Ibague**
Representante Legal Judicial

Acepto el poder,

LUIS ESTEBAN MARTINEZ PAEZ
C. C. No. 79.598.727 de
T. P. No. 141113

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5472226963700332

Generado el 02 de enero de 2023 a las 09:39:50

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

NIT: 860524654-6

NATURALEZA JURÍDICA: Entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 0064 del 18 de enero de 1985 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de SEGUROS UCONAL LIMITADA.

Escritura Pública No 3098 del 31 de julio de 1989 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL SOCIEDAD COOPERATIVA LTDA.

Escritura Pública No 4201 del 17 de octubre de 1991 de la Notaría 20 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL.

Escritura Pública No 3296 del 16 de noviembre de 1993 de la Notaría 41 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA "SOLIDARIA"

Escritura Pública No 1628 del 19 de julio de 2004 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal será en Bogotá D.C.

Escritura Pública No 420 del 09 de marzo de 2007 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Es una institución auxiliar del cooperativismo, de carácter Nacional, especializada en la actividad aseguradora, sin ánimo de lucro, de responsabilidad limitada, de número de ley, con patrimonio variable e ilimitado.

Escritura Pública No 01779 del 24 de julio de 2013 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de SOLIDARIA es Bogotá Distrito Capital, República de Colombia, sin perjuicio de constituir Agencias y Sucursales dentro y fuera del país. Es una entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro, modifica su razón social de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2402 del 30 de junio de 1988

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA, además de Representante Legal, será el Primer Ejecutivo de SOLIDARIA, será el ejecutor de las decisiones de la Junta de Directores y de la Asamblea General, y el responsable directo de la administración de SOLIDARIA. **FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL PRESIDENTE EJECUTIVO.** Las funciones y responsabilidades del Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA son las siguientes: 1. Planear, organizar, ejecutar y controlar la administración de SOLIDARIA, así como supervisar y controlar todos los negocios y operaciones de SOLIDARIA. 2. Ejercer la Representación Legal de



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5472226963700332

Generado el 02 de enero de 2023 a las 09:39:50

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

SOLIDARIA y, en tal virtud, celebrar los contratos y operaciones propias de su objeto social y que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de SOLIDARIA, y llevar la Representación Judicial y Extrajudicial de SOLIDARIA. 3. Autorizar el desembolso de fondos de acuerdo con los negocios propios de la actividad aseguradora. 4. Ordenar los gastos y desembolsos de recursos, de acuerdo con el presupuesto aprobado por la Junta de Directores. 5. Nombrar la planta de empleados que conforma la estructura administrativa de SOLIDARIA aprobada por la Junta de Directores, asignar las funciones y fijar las remuneraciones, de acuerdo con la escala salarial. 6. Representación judicial y extrajudicial a SOLIDARIA, y conferir poderes especiales y generales. 7. Informar mensualmente a la Junta de Directores sobre el estado de SOLIDARIA. 8. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario. 9. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario; 10. Preparar el informe de gestión para presentar a la Asamblea General. 11. Autorizar la apertura de las cuentas bancarias y de ahorros. 12. Todas las demás que se deriven de su cargo o que le sean asignadas por la Junta de Directores. REPRESENTACIÓN LEGAL. En adición al Presidente Ejecutivo, la Representación Legal de SOLIDARIA estará en cabeza de los demás Representantes Legales que designe la Junta de Directores. PARÁGRAFO. Para asuntos Judiciales la Representación Legal de SOLIDARIA la tendrán además de los Representantes Legales, los Representantes Legales Judiciales que designe la Junta de Directores, quienes tendrán funciones de representar a la compañía en actuaciones judiciales y audiencias que se surtan ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas y entidades del sector central descentralizadas del estaso. Especialmente, los representantes legales judiciales tendrán las facultades de constituir apoderados judiciales, representar a la compañía en las audiencias de conciliaciones judiciales, extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policiva, así como entidades del sector central y descentralizadas. (Escritura Pública 01779 del 24 de julio de 2013 Notaria 43 de Bogotá D.C.). REGLAMENTO DE ATRIBUCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES: ARTICULO SEGUNDO: los demás Representantes Legales, de que trata el artículo primero de éste reglamento, cuentan con las mismas atribuciones de representación legal que las del Presidente Ejecutivo de Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa; señaladas en el artículo 66 del actual cuerpo estatutario. (oficio 2013092496 del 21 de octubre de 2013)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Francisco Andrés Rojas Aguirre Fecha de inicio del cargo: 01/11/2021	CC - 79152694	Presidente Ejecutivo
José Iván Bonilla Pérez Fecha de inicio del cargo: 17/01/2019	CC - 79520827	Representante Legal
Nancy Leandra Velásquez Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 12/03/2020	CC - 52032034	Representante Legal
Claudia Patricia Palacio Arango Fecha de inicio del cargo: 01/09/2022	CC - 42897931	Representante Legal
Maria Yasmith Hernández Montoya Fecha de inicio del cargo: 28/07/2011	CC - 38264817	Representante Legal Judicial
Juan Pablo Rueda Serrano Fecha de inicio del cargo: 28/07/2011	CC - 79445028	Representante Legal Judicial

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, Corriente débil, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, Incendio, Manejo, Vidrios, Terremoto, Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, Sustracción y Cooperativo de vida

Resolución S.B. No 1335 del 29 de abril de 1993 Responsabilidad civil

Resolución S.B. No 868 del 09 de mayo de 1994 Cumplimiento

Resolución S.B. No 1893 del 02 de septiembre de 1994 Transporte



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5472226963700332

Generado el 02 de enero de 2023 a las 09:39:50

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Resolución S.B. No 2565 del 23 de noviembre de 1994 Montaje y rotura de maquinaria, Todo riesgo contratista, Accidentes personales

Resolución S.B. No 2127 del 01 de octubre de 1998 Salud

Resolución S.B. No 636 del 13 de junio de 2002 Exequias

Resolución S.B. No 1067 del 19 de septiembre de 2002 Enfermedades de Alto Costo

Resolución S.B. No 1408 del 09 de diciembre de 2002 cancela el ramo de SOAT

Resolución S.B. No 230 del 11 de marzo de 2003 Vida grupo

Resolución S.F.C. No 0794 del 11 de mayo de 2006 Lucro Cesante

Resolución S.F.C. No 1458 del 30 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida a Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa para operar el ramo de seguros de Enfermedades de alto costo

Resolución S.F.C. No 1194 del 28 de junio de 2013 Seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT

Resolución S.F.C. No 1577 del 23 de agosto de 2013 autorizado para operar el ramo de Seguro de Desempleo

Resolución S.F.C. No 0842 del 03 de julio de 2019 autoriza para operar el ramo de seguro de Navegación y Casco

Oficio No 2022116107-005 del 29 de junio de 2022 autoriza para operar el ramo de Seguro Decenal



**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



AGENCIA EXPEDIDORA CABECERA			OFICINA Barbosa - COMULTRASAN			CIUDAD BARBOSA		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
4	3	2021	4	3	2021	4	9	2021
FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA DESDE A LAS			VIGENCIA HASTA A LAS		
			23:59			23:59		

DATOS DEL TOMADOR		NIT 8040097528
NOMBRE O RAZON SOCIAL	FINANCIERA COMULTRASAN	
TIPO DE PLAN	PLAN 4 SEMESTRAL	VIGENCIA SEMESTRAL

DATOS DEL ASEGURADO		No.	FECHA DE NACIMIENTO
APELLIDOS	NOMBRES	TIPO DCTO	
GUTIERREZ CORREDOR	WILLIAN	CC	
		91012564	
			DIA MES AÑO
			2 10 1964
DIRECCION CL 21A NO 9 74		TELEFONO 3164210077	CUENTA A DEBITAR No. 02070150353

BENEFICIARIOS		
NOMBRES Y APELLIDOS	DCTO IDENTIDAD	PARENTESCO
WILLIAM STEVEN GUTIERREZ PINZON	1007673852	HIJO (A)
		100

ASESOR COMERCIAL	ILEC VELANDIA QUINTERO	DOCUMENTO 91012637	VALOR PRIMA \$90,000.00
AUTORIZACION DE DESCUENTO			
Cuenta Aseguradora Solidaria No. 05077000077			

ASEGURADO WILLIAN GUTIERREZ CORREDOR	No. DOCUMENTO 91012564
Autorizo a FINANCIERA COMULTRASAN a debitar automáticamente de la Cuenta No. 02070150353, el valor de la prima correspondiente a la expedición y la renovación de esta póliza de seguro, por un periodo igual al inicialmente pactado, a partir de la fecha. Igualmente declaro entender que, en caso de no poderse realizar este débito automático por cualquier motivo, el contrato de seguro se dara por terminado. Para ello, firmo a continuación: El presente contrato se rige por las condiciones generales GL-01 y particulares que se adjuntan. Para efectos de notificaciones la dirección de Aseguradora Solidaria de Colombia es: Calle 100 # 9 A 45 Piso 12, Bogotá D.C.	

Firma del Asegurado

C.C 91012564

Firma del Asegurador



Huella indice
Derecho

AGENCIA EXPEDIDORA CABECERA			OFICINA Barbosa - COMULTRASAN			CIUDAD BARBOSA		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
12	3	2021	4	3	2021	4	9	2021
FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA DESDE A LAS			VIGENCIA HASTA A LAS		
			23:59			23:59		

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE O RAZON SOCIAL	FINANCIERA COMULTRASAN	NIT	8040097528
TIPO DE PLAN	PLAN 4 SEMESTRAL	VIGENCIA	SEMESTRAL

DATOS DEL ASEGURADO

APELLIDOS	NOMBRES	TIPO DCTO	No.	FECHA DE NACIMIENTO
GUTIERREZ CORREDOR	WILLIAN	CC	91012564	DIA MES AÑO
				2 10 1964
DIRECCION	CL 21A NO 9 74	TELEFONO	3164210077	CUENTA A DEBITAR No.
				02070150353

BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS	DCTO IDENTIDAD	PARENTESCO	%
WILLIAM STEVEN GUTIERREZ PINZON	1007673852	HIJO (A)	100

AMPARO	VALOR INDEMNIZAR
AMPARO BASICO DE MUERTE	\$30,000,000.00
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	\$30,000,000.00
PARTO	\$40,000.00
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION	\$40,000.00
TRATAMIENTO MEDICO Y CIRUGIA AMBULATORIA	\$20,000.00
UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS	\$80,000.00

ASESOR COMERCIAL	ILEC VELANDIA QUINTERO	DOCUMENTO	91012637	VALOR PRIMA	\$90,000.00
------------------	-------------------------------	-----------	-----------------	-------------	--------------------

AUTORIZACION DE DESCUENTO

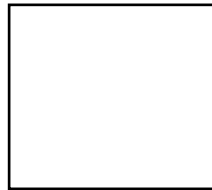
Cuenta Aseguradora Solidaria No. 05077000077

ASEGURADO	WILLIAN GUTIERREZ CORREDOR	No. DOCUMENTO	91012564
Autorizo a FINANCIERA COMULTRASAN a debitar automáticamente de la Cuenta No. 02070150353, el valor de la prima correspondiente a la expedición y la renovación de esta póliza de seguro, por un periodo igual al inicialmente pactado, a partir de la fecha. Igualmente declaro entender que, en caso de no poderse realizar este débito automático por cualquier motivo, el contrato de seguro se dara por terminado. Para ello, firmo a continuación: El presente contrato se rige por las condiciones generales GL-01 y particulares que se adjuntan. Para efectos de notificaciones la dirección de Aseguradora Solidaria de Colombia es: Calle 100 # 9 A 45 Piso 12, Bogotá D.C.			

Firma del Asegurado

C.C

Firma del Asegurador



Huella índice
Derecho

COSTANCIA DE ASESORIA - POLIZA VIDA GRUPO
CERTIFICADO No. 0707003019

La póliza de Vida grupo es un seguro muy completo que protege tu integridad y tu vida.

Certifico que he recibido y entendido la siguiente información de conformidad con la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera:

- Que debo declarar sinceramente mi estado de salud y la edad, y entiendo las consecuencias de entregar información inexacta, porque enfermedades preexistentes como cáncer, enfermedades cardiovasculares o renales, epilepsia entre otras, implican nulidad de la cobertura si estas eran de mi conocimiento previo al ingreso a la póliza.
- Los derechos y obligaciones emanados del contrato de seguro y de las condiciones particulares de la póliza.
- **El alcance la cobertura y las exclusiones de los productos ofrecidos**
- Los costos del producto y comercialización, de acuerdo con lo establecido con el art. 9 de la Ley 1328 de 2009.
- La póliza es de renovación automática, lo que implica que no se me notificará ningún aviso de vencimiento, únicamente debo tener en la cuenta y/o el medio de pago establecido, el valor de la prima correspondiente al plan.
- Al consignar el valor de la cuota del seguro en la cuenta para el débito automático, debo estar al día en todos los compromisos con el Tomador (crédito, ahorros, aportes, etc.), ya que el sistema prioriza los descuentos y puede no alcanzar para pagar el valor del seguro y por tanto no se renovará la póliza. Es mi responsabilidad constatar que el débito automático de mi renovación se haga efectivo.
- En caso de no desear continuar con la póliza, debo notificar mi decisión por escrito a Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa con anticipación de 30 días a la fecha de su vencimiento.
- El procedimiento, plazo y documentación a tener en cuenta para la reclamación de un siniestro.
- Los canales por medio de los cuales puedo formular una petición, queja o reclamo.
- La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella, generará la terminación automática del contrato de seguro y dará derecho a Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato de seguros.

DECLARACION DE ASEGURABILIDAD

Para efectos de la inclusión en la presente póliza declaro expresamente:

1. Que mi estado actual de salud es normal, no padezco ni he padecido ninguna enfermedad de tipo congénito, o enfermedades que incidan sobre los sistemas cardiovascular, respiratorio, urogenital, digestivo, inmunitario, psíquico, endocrino, músculo - esquelético, neurológico, hemolinfático, ni alteraciones en mis órganos de los sentidos o piel; tampoco me ha sido diagnosticado hipertensión arterial, cáncer, sida, ni he sido tratado por adicciones o afecciones que incidan sobre mi estado de salud como drogadicción o abuso del alcohol; no padezco lesiones o secuelas de origen traumático o patológico que afecten mi salud; no sufro de obesidad ni sobrepeso; y no tengo perdidas funcionales ni tratamientos o intervenciones quirúrgicas (realizadas o pendientes), relacionadas con los aspectos anteriormente enunciados.
2. Que no he sido aplazado o me ha sido negado el ingreso a póliza(s) de seguros de vida por otra(s) aseguradora(s).
3. Que no practico aficiones o deportes que afecten mi integridad como los considerados de alto riesgo.
4. Que no he sido víctima de secuestro ni de amenazas contra mi vida o sus tentativas.
5. Que tanto mi(s) actividad(es), como mi profesión u oficio corresponde a lo declarado en la presente solicitud, que son lícitos y los ejerzo dentro de los marcos legales, así mismo los recursos que poseo y los dineros utilizados para pagar la prima de seguros no provienen de actividades ilícitas de las contempladas en el código penal colombiano.
6. La información que he suministrado en esta solicitud es veraz y verificable, y me obligo a actualizarla conforme a los procedimientos que para tal efecto tenga establecidos Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa. Las declaraciones contenidas en este documento son exactas, completas y verídicas en la forma que aparecen escritas, por lo tanto, la falsedad, omisión, error o reticencia en ellas, tendrán las consecuencias establecidas en las condiciones generales de la póliza y en los artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio.
7. De manera irrevocable y expresa autorizo a Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa, para consultar, reportar, procesar, solicitar, suministrar o divulgar a cualquier entidad válidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, todo lo relativo a la información relacionada con mi actividad financiera, comercial y la experiencia siniestral de mi(s) póliza(s); además autorizo a cualquier persona natural o jurídica (médicos, EPS, IPS, etc) que me hayan prestado atención médica para que suministren a Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad cooperativa, toda la información que ella considere necesaria respecto a mi estado de salud y que solicite en cualquier tiempo, aún después de mi fallecimiento. Esta autorización comprende igualmente la posibilidad de obtener copia de mi historia clínica.
8. Los recursos que se deriven del desarrollo de este contrato no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.

POLÍTICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Declaro que Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa me ha informado:

1. Que el Aviso de Privacidad y el Manual de Tratamiento de Datos Personales se encuentran en la página web: <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>

2. Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños, adolescentes y aquellas que versen sobre datos sensibles y en consecuencia no he sido obligado a responderlas

3. Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, me asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí.

Autorizo de manera previa, expresa e informada a ASEGURADORA SOLIDARIA para tratar mis datos personales siempre y cuando sea con la finalidad de realizar las actividades propias del contrato de seguro, entendiéndose como el proceso de suscripción e indemnización, por ello manifiesto que acepto que sean recolectados, consultados, verificados, almacenados, grabados, compartidos y reportados:

A. Mis datos financieros y crediticios, así como aquella información derivada de la relación contractual.

B. Los datos personales de mis hijos menores de edad en mi calidad de su representante legal, siempre y cuando se cumpla con el interés prevalente del menor conforme al artículo 12 del decreto 1377 de 2013.

C. Mis datos personales sensibles incluyendo la Historia Clínica y datos sobre mi estado de salud, aún después de mi fallecimiento, entendiéndose la posibilidad de obtener copia de mi historia clínica, siempre y cuando se cumpla con lo previsto en el artículo 6 de la ley 1581 de 2012. Autorizo y entiendo que los datos anteriormente autorizados pueden ser transferidos y/o transmitidos a terceros países siempre que se requiera cumplir las finalidades descritas o se encuentre estipulada por el artículo 26 de la ley 1581 de 2012.

TOMADOR: FINANCIERA COMULTRASAN

GRUPO ASEGURADO: El grupo asegurable está conformado como mínimo por (10) asegurados, vinculados bajo una misma personería jurídica, en virtud de una situación legal o reglamentaria, o que tengan con una tercera persona (tomador) relaciones estables de la misma naturaleza y cuyo vínculo no se presente con el propósito de contratar el seguro de vida.

BENEFICIARIO(S): Será(n) la(s) persona(s) designada(s) en la póliza por el asegurado o contratante como titular de los derechos indemnizatorios que se establecen en este documento. Su designación puede ser expresa o tácita y de libre nombramiento. Cuando no se designe beneficiario, o la designación se hiciera ineficaz o quedare sin efecto por cualquier causa, serán los de ley, conforme al artículo 1142 del Código de Comercio.

VIGENCIA: Los amparos individualmente considerados solo entrarán en vigor a partir de la fecha expresada en la carátula de la póliza. Independientemente del momento en que la persona ingrese al seguro, la presente póliza vence en la misma fecha para todo el grupo asegurado.

La vigencia individual del seguro iniciará a las 00:00 horas del día que se expida el Certificado póliza a través del aplicativo de la Aseguradora.

AMPAROS

AMPARO BÁSICO.MUERTE: El presente es un seguro de vida grupo que tiene por objeto amparar contra el riesgo de muerte que ocurra durante la vigencia de la póliza, por una causa no excluida, a cada uno de los miembros del grupo asegurado, incluyendo homicidio desde el inicio de vigencia de la póliza y suicidio se cubre a partir de los 180 días de iniciada la vigencia de la póliza y sida diagnosticado medicamente y por primera vez durante la vigencia de la póliza.

La suma asegurada o la compensación por muerte se determinará de acuerdo con la forma indicada en la carátula de la póliza.

EXCLUSIONES DEL AMPARO DE MUERTE

- Guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra (haya sido declarada o no), guerra civil, sedición, revolución, rebelión, asonada, terrorismo, subversión, o actos delictivos en que el asegurado participe directamente
- Actividades terroristas NBQR (Nuclear, Biológico, Química, Radioactivo).
- Los accidentes resultantes directa o indirectamente por fisión y/o fusión nuclear y de radioactividad.
- Epidemias, Pandemias e infecciones
- En todos los casos se aplicarán los términos de los artículos 1058 y 1158 del código de comercio.

AMPAROS ADICIONALES.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

Aseguradora Solidaria de Colombia entidad cooperativa, mediante el presente amparo adicional y previo el pago de la prima correspondiente, asume el riesgo de incapacidad total y permanente, que al ser calificada de acuerdo con los criterios establecidos en el manual único de calificación de invalidez (decreto 1507 de 2014, o aquel vigente al momento de la calificación de la invalidez) sea igual o superior al 50% de la pérdida de la capacidad laboral, siempre y cuando el evento generador de la misma se produzcan dentro de la vigencia de la póliza.

En tal caso se indemnizará al propio asegurado por la suma asegurada estipulada en el cuadro de amparos descritos en la caratula de la póliza.

Para efectos de la presente cobertura, se tendrán en cuenta únicamente las normas emitidas en materia de régimen en Seguridad Social colombiana.

Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente, se considera como tal:

- La pérdida total e irrecuperable de la visión en ambos ojos, no preexistente.
- La amputación traumática o quirúrgica de ambas manos, a nivel de la articulación radio carpiana o por encima de ella.
- La amputación traumática o quirúrgica de ambos pies, a nivel de la articulación tibiotarsiana o por encima de ella.
- La amputación traumática o quirúrgica de toda una mano y de todo un pie, a nivel de las articulaciones ya definidas.

La incapacidad total y permanente deberá ser certificada por los entes autorizados en el sistema general de seguridad social vigente al momento de la presentación de la respectiva reclamación, sin que sea posible la aplicación de los manuales de calificación de invalidez aplicables a los regímenes especiales o exceptuados de la ley 100 de 1993.

BENEFICIOS POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Los beneficios contemplados en el presente amparo adicional, se otorgarán bajo la condición que el evento generador y la fecha de estructuración de la incapacidad total y permanente se manifiesten con posterioridad a la fecha de otorgamiento de la cobertura bajo este seguro y antes de la fecha en que el asegurado cumpla los sesenta y seis (66) años de edad o cualquier otra edad expresada en las condiciones particulares de la póliza

EXCLUSIONES DEL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- Cuando el evento generador de la incapacidad total y permanente se haya producido con anterioridad a la fecha de inclusión del asegurado en el presente anexo.
- Cuando la fecha de estructuración de la incapacidad total y permanente se haya producido con anterioridad a la fecha de inclusión del asegurado en el presente anexo.
- Cuando el evento generador de la incapacidad total y permanente haya sido provocado por el asegurado.
- Guerra, invasión, actos de enemigo extranjero, hostilidades y operaciones de guerra (haya sido declarada o no), guerra civil, sedición, revolución, rebelión, asonada, terrorismo, subversión, o actos delictivos en que el asegurado participe directamente
- Actividades terroristas NBQR (Nuclear, Biológico, Química, Radioactivo).
- Los accidentes resultantes directa o indirectamente por fisión y/o fusión nuclear y de radioactividad.
- Epidemias, Pandemias e infecciones
- En todos los casos se aplicarán los términos de los artículos 1058 y 1158 del código de comercio.

DEDUCCIONES

Una vez pagada la indemnización por incapacidad total y permanente, Aseguradora Solidaria de Colombia, entidad cooperativa, quedará libre

de toda responsabilidad en lo que refiere al amparo básico del asegurado incapacitado

ENFERMEDADES GRAVES

En virtud del presente amparo adicional, aseguradora solidaria de Colombia, entidad cooperativa, pagará al asegurado el valor asegurado estipulado en la carátula de la póliza con un máximo del 50% del valor asegurado contratado para el amparo básico de muerte, si durante la vigencia de este amparo le sea diagnosticada medicamente por primera vez, cualquiera de las enfermedades que relacionamos y definimos a continuación:

PERIODO DE CARENCIA: 90 DIAS

1. CÁNCER:

Enfermedad provocada por la aparición de un tumor maligno caracterizado por el crecimiento descontrolado y la diseminación de las células malignas y la invasión de los tejidos normales.

Se incluye en esta definición las leucemias, los linfomas, la enfermedad de Hodgkin y el melanoma maligno.

2. INFARTO AL MIOCARDIO:

Se define como la muerte de una parte del músculo cardíaco, ocasionada por una brusca reducción del flujo sanguíneo coronario. Este diagnóstico debe sustentarse en la presencia de dolores precordiales, alteraciones recientes del electrocardiograma y aumento de las enzimas cardíacas.

3. INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA:

Disminución de la capacidad renal para excretar desechos nitrosos, con la consecuente retención de productos nitrogenados. Ocasionada por múltiples causas debe llevar al asegurado a la práctica regular e indefinida de diálisis peritoneal o hemodiálisis y en casos extremos a la recepción de un trasplante renal.

4. ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR:

Se define como la muerte de tejido cerebral, debido a una disminución del flujo sanguíneo cerebral, que se manifiesta por un déficit neurológico de severidad variable, demostrable además con alteración permanente de pruebas de función neurológica. Pruebas que deberán ser realizadas por un neurólogo después de transcurridas como mínimo seis (6) semanas de ocurrido el evento.

5. AFECCIÓN DE ARTERIA CORONARIA QUE EXIJA CIRUGÍA:

Enfermedad coronaria que requiera de revascularización coronaria (by-pass) para corregir estrechamiento u obstrucción de dos o más arterias coronarias. La necesidad de tal intervención quirúrgica debe haber sido probada con base en una angiografía coronaria.

Las angioplastias no se consideran cirugía cardíaca.

El valor asegurado de este amparo adicional no podrá ser superior al valor asegurado contratado para el amparo básico de muerte y el asegurado solo tendrá derecho al pago del 50% del valor asegurado alcanzado según las condiciones contratadas, así se diagnostique más de una de las enfermedades y/o sea sometido a más de un trasplante cubierto mediante el presente anexo.

EXCLUSIONES DE ENFERMEDADES GRAVES

No se pagará ningún beneficio bajo el presente amparo, si el asegurado padece o se le diagnostica una de las enfermedades indicadas, que sean consecuencia de o en conexión con:

a. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida), tal como fue definido por la organización mundial de la salud (OMS), o cualquier síndrome o enfermedad de tipo similar que, bajo cualquier nombre, sea diagnosticada por un médico, establecimiento hospitalario o laboratorio clínico legalmente autorizado para desempeñar su objeto social o profesión.

b. La presencia del virus de la inmunodeficiencia humana (V.I.H.) descubierto mediante el test de anticuerpos o prueba de Elisa positiva para V.I.H.

c. Cualquier otra enfermedad derivada de las anteriores.

d. El cáncer de seno o matriz.

e. El cáncer de próstata

f. Los tumores de la piel, salvo que se trate de melanomas malignos.

g. Cáncer in situ no invasivo de cualquier órgano.

h. La angioplastia y/o cualquier otra intervención intra - arterial.

i. Enfermedades, anomalías o malformaciones congénitas

j. Enfermedades o padecimientos preexistentes al ingreso del asegurado a la póliza o al inicio de este anexo.

k. El estado de coma provocado por el abuso de bebidas embriagantes, tóxicas o drogas no prescritas por un médico

l. Cuando la enfermedad cubierta haya sido diagnosticada, exista un historial previo relacionado con ella o se haya recibido tratamiento para la misma, antes de la fecha de inicio de vigencia individual de la presente cobertura.

m. Cuando la enfermedad haya sido diagnosticada por primera vez durante los primeros noventa (90) días contados a partir de la fecha de inicio de la vigencia de la presente cobertura, para cada asegurado

n. En lo que a accidentes cerebro vasculares se refiere; cuando se trate de accidentes vasculares isquémicos, transitorios o aquellos de los que el asegurado pueda recuperarse completamente dentro de las seis (6) semanas siguientes a su ocurrencia.

o. Epidemias, Pandemias e Infecciones

DEDUCCIONES

Este amparo no es acumulable con el amparo básico de vida; el amparo de incapacidad total y permanente; por lo tanto, una vez pagada la indemnización por este amparo, el valor cancelado será deducido del que pueda corresponder por los amparos mencionados

RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa, indemnizará el valor indicado en la carátula de la póliza, por cada día que la persona asegurada se encuentre recluida en una institución hospitalaria o clínica, bajo el cuidado de un médico legalmente reconocido por las autoridades competentes para el desempeño de su profesión.

El pago se producirá siempre y cuando la enfermedad o lesiones que ocasionen la hospitalización se hayan producido transcurridos treinta (30) días continuos desde el ingreso a la póliza

El presente amparo incluye la hospitalización en casa o domiciliaria, cuando sea prescrita por el médico tratante.

La indemnización se otorgará desde el segundo (2do) día de hospitalización, con un máximo de cuarenta y cinco días (45) días por evento y cuatro (4) eventos durante la vigencia anual de la póliza (entendiéndose por evento las hospitalizaciones como consecuencia de una misma enfermedad o lesión) y se extiende a amparar al asegurado en alguna de las siguientes situaciones:

CONDICIONADO PÓLIZA DE VIDA GRUPO FINANCIERA COMULTRASAN

1. HOSPITALIZACIÓN

Determinada por el ingreso del asegurado como paciente interno en un centro hospitalario autorizado, mínimo por veinticuatro (24) horas, para el diagnóstico y tratamiento, bajo el cuidado y supervisión de un médico legalmente reconocido por las autoridades competentes para el desempeño de su profesión.

Bajo este amparo la Compañía pagará una suma diaria por cada día de hospitalización, a partir del segundo día con un máximo de 45 días por evento y cuatro (4) eventos por año.

2. UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Bajo esta cobertura, la Compañía reconocerá como beneficio diario, el equivalente a dos (2) veces la suma pactada en la cobertura de renta diaria por hospitalización, durante la permanencia del asegurado en la unidad de cuidados intensivos sin exceder de treinta (30) días continuos, como resultado de un mismo accidente o enfermedad.

3. TRATAMIENTO MÉDICO Y CIRUGÍA AMBULATORIA

Se entiende como tal la realización de un procedimiento médico o quirúrgico necesario para el asegurado, efectuado como servicio ambulatorio, dentro de una institución hospitalaria o centro de cirugía autorizado que cumpla con los requisitos exigidos para tal fin.

Bajo este amparo, la Compañía pagará una vez por vigencia la suma estipulada por tratamiento como consecuencia de una misma lesión o enfermedad.

4. PARTO NORMAL O POR CESÁREA

El parto normal o por cesárea, estarán cubiertos por el presente amparo adicional siempre y cuando el embarazo se haya iniciado después de entrar en vigencia el seguro. Bajo esta cobertura adicional, se reconocerá la suma diaria asegurada indicada en la carátula de la póliza por cada día que la asegurada permanezca hospitalizada, con un máximo de cinco (5) días por evento y por vigencia anual.

EXCLUSIONES DEL AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

Salvo estipulación expresa en contrario, el presente amparo adicional no cubre los eventos a continuación relacionados, no obstante, produzcan al asegurado las consecuencias anteriormente descritas:

- Hospitalización como resultado de una infección producida por el virus de inmunodeficiencia humana (HIV) o variantes, incluyendo el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (Sida) o enfermedades relacionadas.
- Hospitalizaciones relacionadas o como consecuencia del cáncer y su tratamiento
- Hospitalizaciones y/o cirugías como consecuencia de enfermedades y/o padecimientos preexistentes al ingreso del asegurado a la póliza.
- Hospitalización del asegurado en un centro hospitalario, que no cumpla con los requisitos especificados anteriormente, o que el asegurado no se encuentre bajo la atención y cuidado de un médico autorizado para el ejercicio de su profesión.
- Hospitalizaciones del asegurado en instituciones mentales para tratamiento de enfermedades psiquiátricas, los lugares de reposo, convalecencia o descanso para ancianos, centros de tratamiento para drogadictos o alcohólicos, centros de cuidado intermedio o lugares donde se proporcionan tratamientos naturistas o de estética.
- Todo cuidado ambulatorio provisto en el consultorio de un médico.
- Hospitalización para tratamientos de belleza o cirugía con fines estéticos o cirugías plásticas para fines de embellecimiento, a menos que sean consecuencia de un accidente amparado.

h. Hospitalizaciones para práctica de exámenes médicos de rutina, exámenes de laboratorio, radiografías, fisioterapia, tratamientos odontológicos, de diagnóstico y consultas médicas.

i. Hospitalizaciones relacionadas con tentativas de suicidio, bien sea que el asegurado se encuentre en uso de sus facultades mentales o en estado de demencia; así como las lesiones auto infligidas o cualquier intento de ello.

j. Hospitalización por chequeos de control o complicaciones del embarazo.

k. Hospitalizaciones originadas o relacionadas con aborto provocado. Hospitalizaciones y/o cirugías que sean consecuencia de enfermedades, anomalías o malformaciones congénitas.

n. Hospitalizaciones para cirugías para la extracción o cauterización de verrugas o lunares, uñas encarnadas, lipomas y quistes sebáceos.

l. Cirugías y tratamientos destinados a esterilización o fertilidad tanto masculina como femenina.

o. Hospitalizaciones que sean consecuencia de la participación del asegurado en peleas o riñas; salvo en los casos en que se trate en legítima defensa,

p. Hospitalizaciones por causa de catástrofes naturales

q. Hospitalizaciones relacionadas con los accidentes ocurridos mientras el asegurado se encuentre siendo transportado en aeronaves privadas y no comerciales (incluidos los helicópteros)

r. Accidentes de trabajo

s. Epidemias, Pandemias e Infecciones

EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA:

EDADES DE INGRESO			
AMPARO	EDAD MÍNIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE INGRESO	EDAD PERMANENCIA
Amparo Básico	18 AÑOS	69 años más 364 días	71 años más 364 días
Incapacidad Total y Permanente	18 AÑOS	65 años	65 años más 364 días
Enfermedades Graves	18 AÑOS	55 años más 364 días	65 años más 364 días
Renta Diaria por Hospitalización	18 AÑOS	65 años	65 años más 364 días

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Estar en buen estado de salud, es decir que el asegurado no padezca, ni haya padecido trastornos cardiovasculares ni renales, presión arterial alta, derrames cerebrales, cáncer, leucemia, trastornos inmunológicos, enfermedades del sistema respiratorio o padecimientos relacionados con Sida o cualquier otra enfermedad preexistente en la póliza; igualmente, que a la fecha de ingreso no tenga pérdidas funcionales anatómicas ni haya sufrido accidentes que le impidan desempeñar las labores propias de su profesión.

PERSONAS NO ASEGURABLES

No podrán asegurarse bajo la presente póliza:

- Jueces, secretarios y altos miembros de la rama jurisdiccional.
- Senadores, diputados, gobernadores y alcaldes.
- Altos dignatarios del gobierno nacional, departamental y municipal.
- Toreros
- Pilotos fumigadores.
- Deportistas de alto riesgo.
- Escultas o guardaespaldas.
- Miembros de las fuerzas militares, de policía o del DAS.
- Directores de cárceles y demás empleados penitenciarios.
- Empleados de la fiscalía

DEPORTES NO ASEGURABLES

No se aseguran las personas que practiquen como profesional o aficionado en forma permanente los siguientes deportes:

• Alpinismo	• Parapente
• Caza	• Motociclismo
• Tauromaquia	• Boxeo
• Artes Marciales	• Aviación
• Automovilismo	• Lucha
• Tiro	• Motonáutica
• Vuelo en cometa o ala delta	• Motocross
• Buceo (Inmersiones submarinas)	

Esta condición se extiende para todos los deportes considerados habitualmente como deportes o actividades extremas.

En cualquier caso, la única responsabilidad de la Compañía por ingresos que contravengan esta cláusula será la devolución de las primas recibidas por dicho ingreso.

RENOVACIÓN:

La póliza se renovará de manera automática, salvo que el asegurado manifieste de manera expresa y con una antelación mínima de 30 días antes del vencimiento del seguro. Esto implica que no se requiere expedición de póliza nueva.

PERIODO DE GRACIA

Si el recaudo es por débito automático se otorgará 60 días de Periodo de Gracia para ponerse al día en los pagos, tiempo durante el cual tendrá derecho a la cobertura.

Transcurrido este plazo cesará la cobertura y para que el asegurado vuelva a disfrutar del seguro debe cumplir con los requisitos iniciales.

TERMINACIÓN COBERTURA DEL SEGURO

- Por falta de pago de la prima una vez haya transcurrido el periodo de gracia.
- Al terminar la vigencia del seguro.
- Por cumplir la edad máxima establecida en las condiciones particulares de la Póliza.
- Por voluntad del asegurado, previo comunicado por escrito.
- Por desvinculación laboral.
- Por imposibilidad de realizar los débitos automáticos a la cuenta del Asociado.

ATENCIÓN DE SINIESTROS

El asegurado deberá acreditar la ocurrencia del siniestro amparado, a través de las oficinas de la entidad, mediante la presentación de la documentación solicitada por la compañía de seguros. La compañía se reserva la facultad de comprobar la Veracidad y exactitud.

a. Documentos sugeridos en caso de reclamación:

VIDA GRUPO - MUERTE

- FUCC (Documento conocimiento del cliente)
- Fotocopia de la cédula o registro civil de nacimiento del asegurado
- Registro civil de defunción
- Certificado médico prueba de defunción y/o Historia Clínica, si la muerte fue natural
- Acta de levantamiento de cadáver y/o informe de la fiscalía en caso de muerte Accidental.
- Documentos que acrediten la identidad de los Beneficiarios y el parentesco.

- Declaraciones extra proceso que indiquen la existencia de beneficiarios con mejor o Igual derechos adquiridos

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- FUCC (Documento conocimiento del cliente)
- Calificación de la incapacidad total y permanente, emitida por la entidad competente (Junta de calificación) de acuerdo con la Ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios y/o Historia clínica completa que permita establecer la pérdida de la capacidad laboral.
- Formulario de reclamación y/o carta formal de reclamación suscrita por el asegurado
- Fotocopia de la cédula o registro civil de nacimiento del asegurado

ENFERMEDADES GRAVES

- FUCC (Documento conocimiento del cliente)
- Fotocopia de la cédula o registro civil de nacimiento del asegurado.
- Historia clínica y/o informe médico que permita establecer la existencia de la enfermedad, tiempo estimado del padecimiento de la misma, fecha de diagnóstico tratamiento requerido
- Formulario de reclamación

RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

- FUCC (Documento conocimiento del cliente)
- Historia clínica completa del asegurado
- Certificado del número de días de hospitalización de la clínica, acompañado del resumen de la historia clínica de la atención.
- Fotocopia de la cédula o registro civil de nacimiento del asegurado.
- Formulario de reclamación.

EXCLUSIONES

Serán aplicables las exclusiones consagradas en el condicionado general de la póliza de Vida Grupo que no hayan sido levantadas manifiestamente por el presente documento.

CLAUSULA ESPECIAL POR COVID

No obstante, con lo estipulado en las exclusiones acerca de INFECCIONES, EPIDEMIAS y PANDEMIAS de las condiciones generales de la póliza de seguro de Vida Grupo 13/08/2020-1502-P-34-PERSO-CL-SUSV-17-DR01, dejamos expresamente claro que se da cobertura por coronavirus tipo 2, causante del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV-2) COVID 19, únicamente para los amparos de MUERTE Y RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN.

CLAUSULADO:

Lo contenido en condicionado general 13/08/2020-1502-P-34-PERSO-CL-SUSV-17-DR01

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 1 de 2

Código de habilitación :

Nombre Completo:	WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR		Documento:	91012564
Fecha Nacimiento:	02/10/1964	Edad:	56 años 8 meses	Genero: Masculino
Lugar de Nacimiento:	Barbosa Santander		Régimen:	CONTRIBUTIVO
Dirección Residencia:	CALLE 21 A N 9-74		Estado Civil:	
Ocupación:		Escolaridad:	Teléfonos:	3133263696
Fecha Atención:	05/04/2021	Hora:	03:35 p.m.	EPS: COOSALUD EPS
Acompañante:	No registra	Primera Vez		Control: X
		Tipo atención	Teleconsulta	

MOTIVO DE CONSULTA

TELEORIENTACION

ENFERMEDAD ACTUAL

SE REALIZA APERTURA DE HISTORIA CLINICA PARA REGISTRAR NOTA DE SEGUIMIENTO DE LLAMADA TELEFONICA DE PACIENTE DE ACUERDO CON LA EMERGENCIA SANITARIA DE COVID-19 DECRETO 412 DEL 16 DE MARZO DE 2020 Y EL DECRETO 417 DEL 17/DE MARZO DE 2020 " POR EL CUAL SE DECLARA EN ESTADO DE EMERGENCIA ECONOMICA, SOCIAL Y Y ECOLOGICA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL " EXPEDIDO POR LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA, LA RESOLUCION 0385 DEL 11DE MARZO DE 2020 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD, " POR EL CUAL SE DECLARA LA EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DEL CORONAVIRUS COVID-19 . DECRETO 457 MEDIANTE EL CUAL SE IMPARTEN INSTRUCCIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO CON EL FIN DE EVITAR QUE LAS PERSONAS QUE PRESENTAN PATOLOGIA DE ALTO RIESGO PARA DESARROLLAR COMPLICACIONES POR CANTAGIO DE COVID-19 SE QUEDEN EN CASA CUMPLIENDO CON LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO, QUE NO TIENEN NECESIDAD DE ASISTIR A UN CENTRO MEDICO Y RECIBAN ASESORIA.

REFIERE CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 05 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR FIEBRE CUANTIFICADA DE 38°C ASOCIADO A MALESTAR GRAL, ESCALOFRIO, TOS NO PRODUCTIVA, DEPOSICIONES DIARRIECAS SIN MOCO SIN SANGRE MAS O MENOS 3 EPISODIOS AL DIA, "HERVIDILLO", DORSALGIA, CEFALEA GLOBAL, NO EMESIS, NO DISGEUSIA, NO ANOSMIA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. TTO ACTM, IBUPROFENO.

PARACLINICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES

H.T.A	Si	No	X	Diabetes	Si	No	X	Cardiopatías	Si	No	X	ACV	Si	No	X
Cáncer	Si	No	X	Habitos de vida saludable	Otros										

ANTECEDENTES PERSONALES

Quirúrgicos	ARTROSCOPIA RODILLA DERECHA	Alergicos	NIEGA
Traumáticos	TRAUMATISMO EN AMBAS RODILLAS DERECHA	ITS	NIEGA
Tóxicos	NIEGA	Citología	

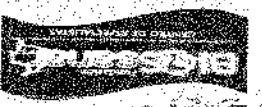
PATOLÓGICOS

Diabetes	Si	No	X	H.T.A	Si	No	X	Enfermedad tromboembolíticas	Si	No	X
Enfermedad cerebral	Si	No	X	Coronaria Venosa	Si	No	X	Varices	Si	No	X
Hepatomegalia Pronunciadas	Si	No	X					Edema	Si	No	X
Leucorrea	Si	No	X	Dispareunia	Si	No	X	Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI)	Si	No	X
				Otros							

MENARQUIA	SEXARQUIA	CICLOS	PERIODICIDAD	CONSUMO DE ALCOHOL		
				SI	NO	X
PARIEDAD SATISFECHA	FORMULA OBSTETRICA		FUP	VIOLENCIA SEXUAL E INTRAFAMILIAR	SATISFACCION VIDA SEXUAL	CONSUMO DE TABACO
SI NO X	G	P	A	C	V	M
NUMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES	CONOCE DERECHOS Y DEBERES SEXUALES	REALIZA USO DOBLE PROTECCION	TIPO DE ORIENTACION SEXUAL			
	Si	No	X	Si	No	X
METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR ANTERIOR			FUR			
			6-1 JUL 2021			

310 578 82 81

SECCION RECURSOS

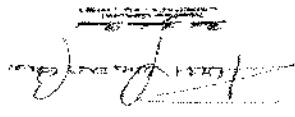
		Fecha: 10/02/2014 Código: HC01/2014 Versión: 01 Pág. 2 de 2
FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL		

EXAMEN FISICO	
PESO: 0 kg TALLA: 0 cm TFG TAM GLUCOMETRIA FONDO DE OJO IMC 0.000 ICC PA ESTADIO RENAL	ASPECTO GENERAL: Neurologico: Cabeza: Cuello: Torax-respiratorio: Abdomen: Genitourinario: Extremidades: Piel:

ANÁLISIS PACIENTE A QUIEN POR MEDIDAS DE EMERGENCIA SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA PARA EVITAR QUE ASISTA A LA IPS. SE TRATA DE PACIENTE CON CUADRO DE IRA LEVE CON SOSPECHA DE COVID, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE ALARMA. SE INDICA MANEJO AB POR 5 DIAS, CORTICOIDE POR 7 DIAS, BRONCODILATADOR, ACTM, SS POR SARS COV-2 (COVID-19) DOMICILIARIA, SE RECOMIENDA CONTINUAR AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO MIENTRAS SE RESUELVE SU CONDICION ACTUAL. IMPLEMENTAR RUTINAS DE LAVADO FRECUENTE DE MANOS CON AGUA Y JABON CADA 3 HORAS. NO RECIBIR VISITAS DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO. EN LO POSIBLE AISLARSE EN UNA HABITACION DISTINTA A LOS DEMAS MIEMBROS DE LA CASA. DISPONER UTENSILIOS DE ASEO DE USO PERSONAL, QUE LOS UTENSILIOS DE COMIDA SEAN ACEPTA Y ENTIENDE
--

DIAGNÓSTICO U072 COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO) (SOSPECHOSO O PROBABLE)
PLAN SE REALIZARA SEGUIMIENTO TELEFONICO
EDUCACIÓN Y RECOMENDACIONES IMPLEMENTAR RUTINAS DE LAVADO FRECUENTE DE MANOS CON AGUA Y JABON CADA 3 HORAS. NO RECIBIR VISITAS DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO. EN LO POSIBLE AISLARSE EN UNA HABITACION DISTINTA A LOS DEMAS MIEMBROS DE LA CASA. DISPONER UTENSILIOS DE ASEO DE USO PERSONAL, QUE LOS UTENSILIOS DE COMIDA SEAN UNICOS PARA EL PTE, QUE LA HABITACION SE ENCUENTRE VENTILADA.

FARMACOS AZITROMICINA TABLETAS DE 500 MG TOMAR 1 TABLETA CADA 24 HORAS POR 5 DIAS - * IPRAKTRONIO BROMURO 20MG/DOSIS AEROSOL INHALADOR 20 MG APLICAR 2 PUFF CADA 8 HORAS - * PREDNISONA O PREDNISOLONA TABLETAS DE 50 MG TOMAR 1 TABLETA EN LA MAÑANAC POR 7 DIAS - * ACETAMINOFEN TABLETAS 500 MG TOMAR 2 TABLETAS CADA 6 HORAS POR DOLOR Y/O FIEBRE
EXAMENES // IDENTIFICACION DE OTROS VIRUS POR PRUEBA MLEVULAR (PCR SARS COV-2)


 RUTH YANIRA AGUILERA BERNAL

Nombre Completo: WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR
Documento: 91012564
Fecha Nacimiento: 02/10/1964 **Edad:** 56 años 8 meses **Genero:** Masculino
Lugar de Nacimiento: Barbosa Santander
Dirección Residencia: CALLE 21 A N 9-74
Ocupación:
Fecha Atención: 23/08/2019 **Hora:** 09:55 a.m.
Escolaridad:
Primer Vez
Control: X

MOTIVO DE CONSULTA
 CONTROL DE SEGUIMIENTO POR TRANSTORNO DEPRESIVO LEVE
ENFERMEDAD ACTUAL
 PACIENTE EN ESTADO DE ALTERACION LEVE DADAS LAS CONDICIONES DE SALUD QUE ENFRENTA ACTUALMENTE.
 PRESENTE DOLOR CRONICO QUE AFECTA ESTADO DE ANIMO CONSTANTEMENTE PRESENTANDO ANSIEDAD Y DEPRESION.
PARACLINICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES
 H.T.A. SI No X
 Diabetes SI No X
 Cardiopatías SI No X
 ACV SI No X
 Cáncer SI No X
 Otros

Quirúrgicos
 ARTROSCOPIA RODILLA DERECHA
Alergicos
 NIEGA
Traumáticos
 TRAUMATISMO EN AMBAS RODILLAS DERECHA
Patológicos
 NIEGA
Tóxicos
 NIEGA
Hospitalarios
 NIEGA
Farmacológicos
 NIEGA
Otros
 NIEGA
Ginecobstétricos
 NIEGA
SEXARQUIA
 NIEGA
CICLOS
 NIEGA
FORMULA OBSTETRICA
 G P A C V M
 FUR
 PESO: kg TALLA: cm TA: FC: FR: T: IMC PA

EXAMEN FISICO
 Abdomen:
 Torax-respiratorio:
 Cuello:
 Cabeza:
 Neurológico:
 Aspecto general:
 Extremidades:
 Genitourinario:
 Piel:

		Fecha: 10/02/2014 Código: HC01/2014	Versión: 01 Pag. 2 de 2
FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		HISTORIA CLINICA	

REVISION POR SISTEMAS

Neurológico y psíquico:	NO REFIERE
Organos de los sentidos:	NO REFIERE
Piel Faneras:	NO REFIERE
Sistema cardiovascular:	NO REFIERE
Sistema endocrino	NO REFIERE
Sistema gastrointestinal:	NO REFIERE
Sistema osteoarticular	NO REFIERE
Sistema Respiratorio:	NO REFIERE

ANÁLISIS

PACIENTE ANSIOSO POR DOLOR CRONICO Y ENFERMEDAD RESPIRATORIA EN TRATAMIENTO REFIERE CONSTANTE CRISIS FAMILIAR, ESTADOS DEREIVOS CONSTANTES

DIAGNÓSTICO

F320 - EPISODIO DEPRESIVO LEVE

PLAN

REGULACION RESPIRATORIA
REESTRUCTURACION COGNITIVA
CONTROL PSICOLOGIA

EXAMENES

No se enviaron Exámenes en esta Consulta

FARMACOS

No se enviaron Fármacos en esta Consulta

MANUEL ENRIQUE GOMEZ GAMBÁ
CC 79703558 RM:146811

Psicólogo
Manuel Enrique Gómez Gambá

Nombre Completo: WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR		Documento: 91012564	
Fecha Nacimiento: 02/10/1964		Edad: 56 años 8 meses	
Lugar de Nacimiento: Barbosa Santander		Genero: Masculino	
Dirección Residencia: CALLE 21 A N 9-74		Regimen: CONTRIBUTIVO	
Ocupación:		Estado Civil:	
Fecha Atención: 22/12/2020		Escolaridad:	
Acompañante: No registra		Tipo atención: Presencial	
MOTIVO DE CONSULTA			
POR LA DUTASTERIDA/TAMSULOSINA Y ORDEN DE UROLOGIA SE ATIENDE PTE SEGUN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD + USO DE EPP			
ENFERMEDAD ACTUAL			
PTE MASCULINO 55 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HPB EN MANEJO POR UROLOGIA CON TAMSULOSINA / DUTASTERIDE 0.4/0.5 1 TABLETA CADA 24 HORAS, ASISTE PARA REFORMULACION, ULTIMO CONTROL EL 11NOV/20 SE CITO NUEVAMENTE EN 3 MESES, SOLICITA GENERAR ORDEN.			
PARACLINICOS			
ANTECEDENTES FAMILIARES			
H.T.A. Si No X Diabetes Si No X Cardíopatas Si No X ACV Si No X Otros			
ANTECEDENTES PERSONALES			
Quirúrgicos ARTROSCOPIA RODILLA DERECHA Alergicos NIEGA			
Traumáticos TRAUMATISMO EN AMBAS RODILLAS DERECHA ITS NIEGA			
Tóxicos NIEGA			
PATOLÓGICOS			
Diabetes Si No X H.T.A. Si No X Coronaria Venosa Si No X Varices Si No X Edema Si No X Enfermedad tromboembólica Si No X Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI) Si No X Leucorrea Si No X Dispareunia Si No X Otros			
SEXARQUIA			
CICLOS			
PERIODICIDAD			
CONSUMO DE ALCOHOL			
PARIEDAD SATISFECHA			
FORMULA OBSTETRICA			
FUP			
VIOLENCIA SEXUAL			
SATISFACCIÓN VIDA SEXUAL			
CONSUMO DE TABACO			
SEXUALES			
CONOCE DERECHOS Y DEBERES SEXUALES			
REALIZA USO DOBLE PROTECCION			
TIPO DE ORIENTACION SEXUAL			
FUR			
EXAMEN FISICO			
PESO: 75 kg TALLA: 174 cm TA: 120/80 FC: 70 FR: 16 T: 36 IMC 24.772 ICC PA			
TFG TAM GLUCOMETRIA FONDO DE OJO ESTADIO RENAL			
ESCALA FRAMINGAN % CLASIFICACIÓN DE RIESGO			
Aspecto general: BUEN ESTADO GRAL, SSBR, SIN SIGNOS DE FALLA CARDIACA, AFEBRIL, INGRESA EN MULETAS.			
Neurologico: NO DEFICIT			
Cabeza: NO SE REALIZA			

Código de habilitación :



FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0

HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL

Fecha: 10/02/2014

Código: HC01/2014

Versión: 01

Pág. 2 de 2

NO ADENOPATIAS

Torax-respiratorio: RSCS RIMICOS NO SOPLOS, RSRs NO AGREGADOS

Abdomen: DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIP

Genitourinario: NO SE REALIZA

Extremidades:

NO LESIONES

Piel:

ANÁLISIS

PACIENTE CON SÍNDROME URINARIO OBSTRUCTIVO BAJO, SE CONTINUA IGUAL MANEJO, SE REALIZA REFORMULACIÓN HABITUAL POR 3 MESES, SE REMITE PARA CONTROL POR UROLOGÍA, SE DAN RECOMENDACIONES GRAVES Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA, PTE REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER.

DIAGNÓSTICO

N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

PLAN

SE CONTINUA IGUAL MANEJO

SE REALIZA REFORMULACIÓN HABITUAL POR 3 MESES

SE REMITE PARA CONTROL POR UROLOGÍA.

EDUCACIÓN Y RECOMENDACIONES

SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA ASISTENCIA A URGENCIAS COMO CEFALEA INTENSA, DOLOR TORÁCICO OPRESIVO E INTENSO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SE DAN INDICACIONES DE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA O EJERCICIO, DIETA BAJA EN SAL, DISMINUIR EL CONSUMO DE GRASAS, HARINAS, AUMENTAR EL CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, TOMAR MEDICACIÓN A HORARIO ESTABLECIDO SIN FALTA, MEDIDAS GRAVES DE PREVENCIÓN DE CONTAGIO DE COVID-19 LAVADO DE MANOS CADA 3 HORAS, LAVADO DE SUPERFICIES, AL ESTORNUDAR O TOSER CUBRASE LA NARIZ Y LA BOCA CON PAÑUELO DESECHABLE O CON EL ANGULO INTERNO DEL CODO.

FARMACOS

DUTASTERIDA 0.5 MG + CLOPRIDRATO DE TAMSULOSINA 0.4 MG TABLETAS TOMAR 1 TABLETA CADA 24 HORAS POR 3 MESES

EXÁMENES

No se enviaron Exámenes en esta Consulta

REMISIÓN A

Consulta de control o de seguimiento por medicina especializada- urología, Cantidad: 1

SEGUN EVOLUCIÓN

Fecha próximo control

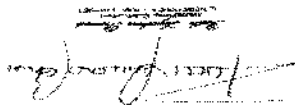
RUTH YANIRA AGUILERA BERNAL

CC 40041946 RM:1101903

CARRERA 9 N 14-09 - Telefonos: 7484603

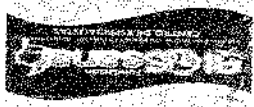
		Fecha: 10/02/2014 Código: HC01/ 2014	Pag. 2 de 2 Versión: 01
FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0			
HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL			

Cuello: NO ADENOPATIAS	
Torax-respiratorio: RSOS RITMICOS NO SOPLOS, RSRS NO AGREGADOS	Abdomen: NORMAL
Genitourinario: NO SE REALIZA	Extremidades: NO SE REALIZA
Piel: NO LESIONES	
ANÁLISIS	
PACIENTE CON TAPON CERUMEN IMPACTADO, SE INDICA MANEJO CON GLICERINA CARBONATADA + LAVADO DE OIDO, SE DAN RECOMENDACIONES GRALES Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA, REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER.	
H612 - CERUMEN IMPACTADO	
PLAN	
SE INDICA MANEJO CON GLICERINA CARBONATADA	
SS LAVADO DE OIDO DERECHO	
EDUCACIÓN Y RECOMENDACIONES	
SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA ASISTENCIA A URGENCIAS COMO CEFALEA INTENSA, DOLOR TORACICO OPRESIVO E INTENSO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SE DAN INDICACIONES DE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD FISICA O EJERCICIO, DIETA BAJA EN SAL, DISMINUIR EL CONSUMO DE GRASAS HARINAS, AUMENTAR EL CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, TOMAR MEDICACION A HORARIO ESTABLECIDO SIN FALTA, MEDIDAS GRALES DE PREVENCIÓN DE CONTAGIO DE COVID-19 LAVADO DE MANOS CADA 3 HORAS, LAVADO DE SUPERFICIES, AL ESTORNUDAR O TOSER CUBRASE LA NARIZ Y LA BOCA CON PAÑUELO DESECHABLE O CON EL ANGULO INTERNO DEL CODO.	
FARMACOS	
No se enviaron Fármacos en esta Consulta	
EXAMENES	
// LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	
Fecha proximo control	SEGUN EVOLUCION



RUTH YANIRA AGUILERA BERNAL
CC 40041946 RM:1101903

CARRERA 9 N 14-09 - Telefonos: 7484603

		Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 1 de 2
FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0				
HISTORIA CLINICA				

Código de habilitación :

Nombre Completo: WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR	Documento: 91012564
Fecha Nacimiento: 02/10/1964	Edad: 56 años 8 meses
Lugar de Nacimiento: Barbosa Santander	Genero: Masculino
Dirección Residencia: CALLE 21 A N 9-74	Estado Civil: CONTRIBUTIVO
Ocupación:	Teléfonos: 3133263696
Fecha Atención: 16/09/2019	EPS: MEDIMAS EPS
Acompañante:	Control: X

MOTIVO DE CONSULTA

CHEQUEO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO CRONICO DE DOLOR PRECORDIAL TIPO PUNZADA, HAN REALIZADO ESTUDIOS

TTO:
 TRAMADOL
 DUODART (DUTASTERIDE/TAMSULOSINA) 0.5/0.4 MG DIA
 PROPRANOLOL 40 MG DIA**POR MIGRAÑA**
 SERTRALINA
 PARACLINICOS:
 PERUSION MIOCARDICA: NORMAL FUNCION VENTRICULAR NORMAL.
 ECO STRESS DOBUTAMINA: NEGATIVO
 EKG: RITMO SINUSAL Fc: 60 MALA PROGRESION DEL QRS EN CARA INFERIOR CON EXTRASISTOLE VENTRICULAR
 PARACLINICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES

H.T.A	SI	No	X	Diabetes	SI	No	X	Cardiopatías	SI	No	X	ACV	SI	No	X
-------	----	----	---	----------	----	----	---	--------------	----	----	---	-----	----	----	---

ANTECEDENTES PERSONALES

Quirúrgicos	ARTROSCOPIA RODILLA DERECHA
Alergicos	NIEGA
Traumáticos	TRAUMATISMO EN AMBAS RODILLAS DERECHA
Patológicos	
Tóxicos	NIEGA
Hospitalarios	
Farmacológicos	
Otros	
Ginecobstétricos	

MENARQUIA

SEXARQUIA

CICLOS

FORMULA OBSTETRICA

FUP		FUR		G		P		A		C		V		M
-----	--	-----	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---	--	---

EXAMEN FISICO

PESO: 70 kg TALLA: 170 cm TA: 120/70 FC: 71 FR: 18 T: 37 IMC 24,221 PA
 Aspecto general: VIENE CON APOYO DE MULETAS
 Neurológico: NORMAL
 Cabeza: NORMAL

Cuello:	NORMAL
Torax-respiratorio:	NORMAL
Abdomen:	NORMAL
Genitourinario:	NORMAL
Extremidades:	NORMAL
Piel:	NORMAL

REVISION POR SISTEMAS	
Neurológico y psiquico:	NO REFIERE
Organos de los sentidos:	NO REFIERE
Piel Faneras:	NO REFIERE
Sistema cardiovascular:	NO REFIERE
Sistema endocrino	NO REFIERE
Sistema gastrointestinal	NO REFIERE
Sistema osteoarticular	NO REFIERE
Sistema Respiratorio:	NO REFIERE

ANÁLISIS

PACIENTE CON PRUEBAS DE ESTRUCTIFICACION CORONARIA NO INVASIVAS NORMALES, FEVI PRESERVADA, LA PROBABILIDAD DE ENFERMEDAD CORONARIA ES BAJA, ECO BASAL MUESTRA ESPESOR DEL VENTRICULO IZQ ANORMAL PROBABLEMENTE POR CARDIOPATIA HIPERTROFICA SIN SIGNOS DE FALLA CARDIACA, PERO LOS HALLAZGOS EN LA PERFUSION SON NORMALES, EN MANEJO POR PSIQUIATRIA EL CUAL DEBE CONTINUAR, DESDE EL PUNTO DE VISTA CARDIACO NO HAY CONTRAINDICACION DE PROCEDIMIENTO CX DE ORTOPEdia

DIAGNÓSTICO

F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO

PLAN

CONTINUAR SEGUIMIENTOS PROGRAMADOS

EXAMENES

FARMACOS

No se enviaron Exámenes en esta Consulta	Consentimiento informado Si X No	No aplica
--	----------------------------------	-----------

JUAN CARLOS RODRIGUEZ DURAN
CC 91073272 RM-02391

	
FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0	
HISTORIA CLINICA	
Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/2014
Version: 01	Pág. 1 de 2

Código de habilitación :

Nombre Completo:	WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR		
Fecha Nacimiento:	02/10/1964	Edad:	56 años 8 meses
Lugar de Nacimiento:	Barbosa Santander		
Dirección Residencia:	CALLE 21 A N 9-74		
Ocupación:	Escolaridad:		
Fecha Atención:	16/08/2019	Hora:	09:29 a.m.
Acompañante:	Primera Vez		
Documento:	91012564	Régimen:	CONTRIBUTIVO
Estado Civil:	Teléfonos: 3133263696		
EPS:	MEDIMAS EPS		
Control:	X		

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE UBICADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, EN ESTADO ALTERADO ANSIOSO DEPRESIVO POR DSSITUACION FAMILIAR Y PERSONAL DEBIDO A DIFICULTADES PERSONALES Y DE VCARACTER LABORAL

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente con rasgos ansiosos depresivos que llega a consulta en estado alterado ansioso depresivo por impotencia de poder manejar situación actual en su familia y en lo laboral, se desarrollan intervención para bajar niveles de ansiedad y auto control

PARACLINICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES

H.T.A	SI	No	X	Diabetes	SI	No	X	Cardiopatías	SI	No	X	ACV	SI	No	X
Cáncer	SI	No	X	Otros											

ANTECEDENTES PERSONALES

Quirúrgicos							
Alérgicos							
Traumáticos							
Patológicos							
Tóxicos							
Hospitalarios							
Farmacológicos							
Otros							
Ginecobstétricos							
MENARQUIA	SEXARQUIA	CICLOS	FORMULA OBSTETRICA				
FUP		FUR					
		G	P	A	C	V	M

EXAMEN FISICO

PESO: kg TALLA: cm TA: FC: FR: T: IMC PA

Aspecto general:

Neurológico:

Cabeza:

Cuello:

Torax-respiratorio:

Abdomen:

Genitourinario:

Extremidades:

Piel:

ANÁLISIS

PACIENTE UBICADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA AFECTO MODULADO CON TENDENCIA DEPRESIVA ANSIOSA, MEMORIA CONSERVADA

		Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/2014	Versión: 01 Pág. 1 de 2
FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0				
HISTORIA CLINICA				

Código de habilitación:

Nombre Completo: WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR	Fecha Nacimiento: 02/10/1964	Edad: 56 años 8 meses	Genero: Masculino	Régimen: CONTRIBUTIVO	Documento: 91012564
Lugar de Nacimiento: Barbosa Santander	Dirección Residencia: CALLE 21 A N 9-74				
Ocupación:	Fecha Atención: 15/08/2019	Escolaridad:	Primera Vez: X	Control:	Acompañante:

MOTIVO DE CONSULTA	
PACIENTE EN ESTADO DEPRESIVO ANSIOSO POR ENFERMEDAD FISICA	
ENFERMEDAD ACTUAL	
paciente con dolor cronico por accidente laboral que necesita tener seguimiento y control	
PARACLINICOS	
ANTECEDENTES FAMILIARES	
H.T.A SI ☐ No ☒	Diabetes SI ☐ No ☒
Cáncer SI ☐ No ☒	Otros SI ☐ No ☒

Quirúrgicos	ARTROSCOPIA RODILLA DERECHA
Alérgicos	NIEGA
Traumáticos	TRAUMATISMO EN AMBAS RODILLAS DERECHA
Patológicos	NIEGA
Tóxicos	NIEGA
Hospitalarios	
Farmacológicos	
Otros	
Ginecobstétricos	

MENARQUIA	SEXARQUIA	CICLOS	FORMULA OBSTETRICA
FUP	FUR	G	A
		P	C
		V	M

EXAMEN FISICO	PESO: 0 kg	TALLA: 0 cm	TA:	FC: 0	FR: 0	T:	IMC	0.000 PA
Aspecto general:	Neurológico:	Cabeza:	Quello:	Torax-respiratorio:	Abdomen:	Genitourinario:	Extremidades:	Piel:



REVISIÓN POR SISTEMAS	
Neurológico y psíquico:	NO REFIERE
Órganos de los sentidos:	NO REFIERE
Piel / Anexas:	NO REFIERE
Sistema cardiovascular:	NO REFIERE
Sistema endocrino	NO REFIERE
Sistema gastrointestinal	NO REFIERE
Sistema osteoarticular	NO REFIERE
Sistema Respiratorio:	NO REFIERE
ANÁLISIS	
PACIENTE UBIVADO EN TIEMPO Y ESPACIO, ESTADO ALERTA AFECTO MODULADO CON BUENA PRESENTACIÓN PERSONAL	
DIAGNÓSTICO	
F064 - TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGÁNICO	
PLAN	
CONTROL EN UN MES	
EDUCACIÓN Y RECOMENDACIONES	
CONTROL EN UN MES	
EXÁMENES	
No se enviaron Exámenes en esta Consulta	
FARMACOS	
No se enviaron Fármacos en esta Consulta	
REMISIÓN A	
Consulta de control o de seguimiento por psicología, Cantidad: 1	
Fecha próximo control	UN MES

MANUEL ENRIQUE GOMEZ GAMBÁ
 CC 79703558 RM:146811
 Psicólogo
 T.P. 1400331



FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0

HISTORIA CLINICA

Fecha: 10/02/2014

Código: HC01/2014

Version: 01

Pág. 1 de 2

Código de habilitación :

Nombre Completo: WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR
Fecha Nacimiento: 02/10/1964 Edad: 56 años 8 meses Género: Masculino Régimen: CONTRIBUTIVO Documento: 91012564
Lugar de Nacimiento: Barbosa Santander Dirección Residencia: CALLE 21 A N 9-74
Ocupación: Escolaridad: EPS: MEDIMAS EPS
Fecha Atención: 12/03/2019 Hora: 03:11 p.m. Primera Vez X Control:
Acompañante:

MOTIVO DE CONSULTA

REMITIDO DE MEDICINA GENERAL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO DE 1 AÑO DE EVOLUCIÓN DE MODERADA INTENSIDAD EN REPOSO TIPO OPRESIVO

APP
MED HAB TRAMADOL + ACTM, DUODAR, GEMFIBROZIL, ASA, PROPANOLOL
ALERGIA NIEGA
TOXICOS EX TABAQUISTA POR 5 AÑOS OCASIONAL 2 CIGARRILLOS HACE 30 AÑOS
DX RODILLA DERECHA
APP TIAS CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA
ECOCARDIOGRAMA STRESS NEGATIVO PARA ISQUEMIA AL 86% 1/02/2019
ECOCARDIOGRAMA DOPPLER 26/07/2018 REMODELAMIENTO CONCENTRICO DE SUS PAREDES, FEVI CONSERVADA DD
TIPO II CON PFD ELEVADA VALVULAR AORTICA LEVEMENTE CALCIFICADA IAO LEVE IT LEVE CON PROBABLE HTP PSAP
26 MMHG

PARACLINICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES

H.T.A SI No X Diabetes SI No X Cardiopatías SI No X ACV SI No X
Cáncer SI No X Otros

ANTECEDENTES PERSONALES

Quirúrgicos

Alérgicos

Traumáticos

Patológicos

Tóxicos

Hospitalarios

Farmacológicos

Otros

Ginecobstétricos

MENARQUIA

SEXARQUIA

CICLOS

FORMULA OBSTETRICA

FUP
FUR
G P A C V M

EXAMEN FISICO

PESO: 73 kg TALLA: 174 cm TA: 120/80 FC: 70 FR: 20 T: 37 IMC 24,112 PA

Aspecto general:

Neurológico:

Cabeza:

NELLY YANETH CIFUENTES GORDILLO
CC 33366050 RM:032907

Nelly Yaneth Cifuentes G.
C.E. 032907
C.E. 032907

FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0	
HISTORIA CLINICA	
Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/2014
Version: 01	Pág. 2 de 2
	
Cuello:	
Torax-respiratorio:	
Abdomen:	
Genitourinario:	
Extremidades:	
Piel:	
ANALISIS	
PACIENTE CON PERSISTENCIA DE DOLOR PRECORDIAL A PESAR DE ECOCARDIOGRAMA STRES DADO A QUE SOLO SE ALCANZO 86% DE LA PRUEBA POR LO CUAL SE CONSIDERA SOLICITAR PERFUSION MIOCARDICA	
DIAGNÓSTICO	
I429 - CARDIOMIOPATIA, NO ESPECIFICADA	
PLAN	
PERFUSION MIOCARDICA	
CONTROL CON RESULTADOS	
EXAMENES	
// PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	
FARMACOS	
No se enviaron Farmacos en esta Consulta	
REMISION A	
Interconsulta por medicina especializada - medicina interna, Cantidad: 1	

		Fecha: 10/02/2014 Código: HC01/2014	Versión: 01 Pág. 1 de 2
FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0 HISTORIA CLINICA			

Código de habilitación :

Nombre Completo: WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR Fecha Nacimiento: 02/10/1964 Edad: 56 años 8 meses Genero: Masculino Régimen: CONTRIBUTIVO Documento: 91012564	Lugar de Nacimiento: Barbosa Santander Dirección Residencia: CALLE 21 A N 9-74 Ocupación: Fecha Atención: 25/11/2019 Hora: 05:24 p.m. Escolaridad: Primer Vez	Acompañante: Control: X
---	--	--

MOTIVO DE CONSULTA CONTROL MENSUAL POR EPISODIO DEPRESIVO MODERADO. PACIENTE LLEGA A CONSULTORIO POR PROPIOS MEDIOS, REFIERE QUE SE LE REALIZO CIRUGIA LA SEMANA PASADA Y REFIERE AUMENTO DE DOLOR.
ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE CON EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

PARACLINICOS ANTECEDENTES FAMILIARES

H.T.A SI ☐ No ☒ X Diabetes SI ☐ No ☒ X Cardiopatías SI ☐ No ☒ X ACV SI ☐ No ☒ X Otros SI ☐ No ☒ X

Quirúrgicos Alérgicos Traumáticos Patológicos Tóxicos Hospitalarios Farmacológicos Otros Ginecobstétricos	MENARQUIA SEXARQUIA CICLOS FORMULA OBSTETRICA	FUP FUR PA
--	--	---------------------------------------

PESO: kg TALLA: cm TA: FC: FR: T: IMC PA	Aspecto general: Neurológico: Cabeza: Quello: Torax-respiratorio: Abdomen: Genitourinario: Extremidades: Piel:
---	---

ANÁLISIS PACIENTE UBICADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, DIALOGO FLUIDO Y COHERENTE MEMORIA RETROGRADA Y ANTEROGRADA CONSERVADAS AFECTO MODULO CON TENDENCIA A IRRITABILIDAD
DIAGNÓSTICO F321 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900635405-0		
HISTORIA CLINICA		
Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Version: 01
		Pág. 2 de 2
PLAN		
MANEJO DE ESTRATEGIAS DE RESPIRACION Y AUTO CONTROL		
EDUCACIÓN Y RECOMENDACIONES		
SEGUIR RECOMENDACIONES MEDICAS DESPUES DE LA CIRUGIA		
EXAMENES		
No se enviaron Exámenes en esta Consulta		
FARMACOS		
No se enviaron Fármacos en esta Consulta		
REMISION A		
Consulta de control o de seguimiento por psicología , Cantidad: 1		

MANUEL ENRIQUE GOMEZ GAMBÁ
 CC 79703558 RM:146811
 T.P. 146811
 Psicólogo
 Manuel Enrique Gómez Gamba

FUNDACIÓN SOCIAL BLOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		HISTORIA CLINICA		Código: HC01/2014	Pág. 1 de 2
Fecha: 10/02/2014					

Nombre Completo:	WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR				
Fecha Nacimiento:	02/10/1964	Edad:	56 años 8 meses	Genero:	Masculino
Lugar de Nacimiento:	Barbosa Santander				
Dirección Residencia:	CALLE 21 A N 9-74				
Ocupación:	Escolaridad:				
Fecha Atención:	28/06/2019	Hora:	10:06 a.m.	Primer Vez	X
Acompañante:	Control:				

MOTIVO DE CONSULTA

ANSIEDAD, DESESPERO, VIVO CON MUCHO DOLOR Y MUCHA ANSIEDAD

ENFERMEDAD ACTUAL

USUARIO CON SINTOMATOLOGIA ANSIOSA MANIFESTADA POR AÑOS, REFIERE QUE MANTUVO TRATAMIENTO POR PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA, REPORTA ALTERACION DE LA CONDUCTA DEL SUEÑO, PROBLEMAS PARA CONSILIAR Y MANTENER EL SUEÑO, REDUCCION DEL APETITO, PERDIDA DE INTERES EN ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, FATIGA CONSTANTE, PERDIDA DE INTERES EN ACTIVIDADES DE SU DIA A DIA, MANIFIESTA ALTOS NIVELES DE DOLOR EN PIERNAS Y RODILLAS, REPORTA MIGRAÑA CONSTANTE, FOTOSENSIBILIDAD, SENSIBILIDAD A LOS SONIDOS, PRESENTA TINITUS, Y ALTERACION PROSTATICA.

PARACLINICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES

H.T.A	SI	No	X	Diabetes	SI	No	X	Cardiopatías	SI	No	X	ACV	SI	No	X
Cáncer	SI	No	X	Otros											

ANTECEDENTES PERSONALES

Quirúrgicos	ARTROSCOPIA RODILLA DERECHA														
Alergicos	NIEGA														
Traumáticos	TRAUMATISMO EN AMBAS RODILLAS DERECHA														
Patológicos	NIEGA														
Tóxicos	NIEGA														
Hospitalarios	NIEGA														
Farmacológicos	NIEGA														
Otros															
Ginecoobstétricos	NIEGA														

MENARQUIA	SEXARQUIA	CICLOS	FORMULA OBSTETRICA												
FUP		FUR	G	P	A	C	V	M							

EXAMEN FISICO

PESO:	0 kg	TALLA:	0 cm	TA:	FC:	0	FR:	0	T:	IMC	0.000 PA
Aspecto general:	USUARIO EN ADECUADO PORTE, ASPECTO Y ACTITUD ADECUADAS PARA LA EDAD										
Neurológico:	ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO DISCURSO ADECUADO										
Cabeza:	ADECUADO										
Cuello:	ADECUADO										
Torax-respiratorio:	ADECUADO										
Abdomen:	ADECUADO										
Genitourinario:	ADECUADO										
Extremidades:	ADECUADO										
Piel:	ADECUADO										

Código de habilitación :

Código de habilitación :

Nombre Completo: WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR Fecha Nacimiento: 02/10/1964 Lugar de Nacimiento: Barbosa Santander Dirección Residencia: CALLE 21 A N 9-74 Telefonos: 3133263696 EPS: MEDIMAS EPS Documento: 91012564 Régimen: CONTRIBUTIVO Estado Civil:	Edad: 56 años 8 meses Genero: Masculino Escolaridad:	Fecha Atención: 28/02/2019 Horas: 09:54 a.m. Primera Vez	Control: X Acompañante:
---	---	---	--

MOTIVO DE CONSULTA PARA ORDEN ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE DE 54 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE LITIASIS RENAL BILATERAL E HPB EN MAENJO CON TAMUSULOSINA DUTASTERIDE EN CONTROL CON UROLOGIA. QUIEN CURSA CON DOLOR PRECORDIAL TIPO PUNZANTE DE CARACTER PROGRESIVO, CON ECOCARDIOGRAMA CON REMODELACION CONCENTRICA CON FV 61% VALORADO POR MEDICINA INTERNA QUIEN SOLICITA ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON DOBUTAMINA Y CONTROL CON REPORTE. PACIENTE ASINTOMATICO, NO EDEMA, NO DISNEA, NO DOLOR EN EL MOEMENTO. ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON DOBUTAMINA 19/02/2019 ESTRES DOBUTAMINA MAXIMA AL 86%, NEGATIVO PARA ISQUEMIA ECOGRADIOGRAMA BASAL CON DISFUNCION DIASTOLICA TIPO I, DE RESTO NORMAL, FEVI 58%. PARACLINICOS
--

ANTECEDENTES FAMILIARES H.T.A SI No X Diabetes SI No X Hábitos de vida saludable SI No X Otros SI No X	ANTECEDENTES PERSONALES Quirúrgicos TRAUMATISMOS EN AMBAS RODILLAS DERECHA ITS NIEGA Alergias NIEGA Citeología NIEGA	PATOLÓGICOS Diabetes SI No X H.T.A SI No X Enfermedad cerebral SI No X Coronaria Venosa SI No X Varices SI No X Edema SI No X Enfermedad tromboembólica SI No X Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI) SI No X Leucorrea SI No X Dispareunia SI No X Otros SI No X
---	---	--

MENARQUIA SEXARQUIA CICLOS PERIODICIDAD CONSUMO DE ALCOHOL	PARIEDAD FORMULA OBSTETRICA FUP VIOLENCIA SEXUAL E INTRAFAMILIAR Satisfacción CONSUMO DE TABACO	NUMERO DE COMPANEROS SEXUALES CONOCE DERECHOS Y DEBERES SEXUALES REALIZA USO DOBLE PROTECCION TIPO DE ORIENTACION SEXUAL FUR	METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR ANTERIOR
---	--	---	--

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 1 de 2

Código de habilitación :

Nombre Completo:	WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR		Documento:	91012564
Fecha Nacimiento:	02/10/1964	Edad:	56 años 8 meses	Genero: Masculino
Lugar de Nacimiento:	Barbosa Santander		Régimen:	CONTRIBUTIVO
Dirección Residencia:	CALLE 21 A N 9-74		Estado Civil:	
Ocupación:		Escolaridad:	Teléfonos:	3133263696
Fecha Atención:	05/04/2021	Hora:	03:35 p.m.	EPS: COOSALUD EPS
Acompañante:	No registra	Primera Vez		Control: X
		Tipo atención	Teleconsulta	

MOTIVO DE CONSULTA

TELEORIENTACION

ENFERMEDAD ACTUAL

SE REALIZA APERTURA DE HISTORIA CLINICA PARA REGISTRAR NOTA DE SEGUIMIENTO DE LLAMADA TELEFONICA DE PACIENTE DE ACUERDO CON LA EMERGENCIA SANITARIA DE COVID-19 DECRETO 412 DEL 16 DE MARZO DE 2020 Y EL DECRETO 417 DEL 17/DE MARZO DE 2020 " POR EL CUAL SE DECLARA EN ESTADO DE EMERGENCIA ECONOMICA, SOCIAL Y Y ECOLOGICA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL " EXPEDIDO POR LA PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA, LA RESOLUCION 0385 DEL 11DE MARZO DE 2020 EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD, " POR EL CUAL SE DECLARA LA EMERGENCIA SANITARIA POR CAUSA DEL CORONAVIRUS COVID-19 . DECRETO 457 MEDIANTE EL CUAL SE IMPARTEN INSTRUCCIONES PARA EL CUMPLIMIENTO DEL AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO CON EL FIN DE EVITAR QUE LAS PERSONAS QUE PRESENTAN PATOLOGIA DE ALTO RIESGO PARA DESARROLLAR COMPLICACIONES POR CANTAGIO DE COVID-19 SE QUEDEN EN CASA CUMPLIENDO CON LAS MEDIDAS DE AISLAMIENTO, QUE NO TIENEN NECESIDAD DE ASISTIR A UN CENTRO MEDICO Y RECIBAN ASESORIA.

REFIERE CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 05 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR FIEBRE CUANTIFICADA DE 38°C ASOCIADO A MALESTAR GRAL, ESCALOFRIO, TOS NO PRODUCTIVA, DEPOSICIONES DIARRIECAS SIN MOCO SIN SANGRE MAS O MENOS 3 EPISODIOS AL DIA, "HERVIDILLO", DORSALGIA, CEFALEA GLOBAL, NO EMESIS, NO DISGEUSIA, NO ANOSMIA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. TTO ACTM, IBUPROFENO.

PARACLINICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES

H.T.A	Si	No	X	Diabetes	Si	No	X	Cardiopatías	Si	No	X	ACV	Si	No	X
Cáncer	Si	No	X	Habitos de vida saludable	Otros										

ANTECEDENTES PERSONALES

Quirúrgicos	ARTROSCOPIA RODILLA DERECHA	Alergicos	NIEGA
Traumáticos	TRAUMATISMO EN AMBAS RODILLAS DERECHA	ITS	NIEGA
Tóxicos	NIEGA	Citología	

PATOLÓGICOS

Diabetes	Si	No	X	H.T.A	Si	No	X	Enfermedad tromboembolíticas	Si	No	X
Enfermedad cerebral	Si	No	X	Coronaria Venosa	Si	No	X	Varices	Si	No	X
Hepatomegalia Pronunciadas	Si	No	X					Edema	Si	No	X
Leucorrea	Si	No	X	Dispareunia	Si	No	X	Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI)	Si	No	X
				Otros							

MENARQUIA	SEXARQUIA	CICLOS	PERIODICIDAD	CONSUMO DE ALCOHOL		
				SI	NO	X
PARIEDAD SATISFECHA	FORMULA OBSTETRICA		FUP	VIOLENCIA SEXUAL E INTRAFAMILIAR	SATISFACCION VIDA SEXUAL	CONSUMO DE TABACO
SI NO X	G	P	A	C	V	M
NUMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES	CONOCE DERECHOS Y DEBERES SEXUALES	REALIZA USO DOBLE PROTECCION	TIPO DE ORIENTACION SEXUAL			
	Si	No	X	Si	No	X
METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR ANTERIOR			FUR			
			6-1 JUL 2021			

310 578 82 81

SECCION RECURSOS

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 2 de 2

EXAMEN FISICO							
PESO: 0 kg	TALLA: 0 cm	TA:	FC: 0	FR: 0	T:	IMC	0,000 ICC
TFG	TAM	GLUCOMETRIA		FONDO DE OJO		PA	
ESCALA FRAMINGAN	%	CLASIFICACIÓN DE RIESGO				ESTADIO RENAL	

Aspecto general:

Neurológico:

Cabeza:

Cuello:

Torax-respiratorio:

Abdomen:

Genitourinario:

Extremidades:

Piel:

ANÁLISIS

PACIENTE A QUIEN POR MEDIDAS DE EMERGENCIA SE REALIZA LLAMADA TELEFONICA PARA EVITAR QUE ASISTA A LA IPS. SE TRATA DE PACIENTE CON CUADRO DE IRA LEVE CON SOSPECHA DE COVID, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE ALARMA, SE INDICA MANEJO AB POR 5 DIAS, CORTICOIDE POR 7 DIAS, BRONCODILATADOR, ACTM, SS PCR SARS COV-2 (COVID-19) DOMICILIARIA, SE RECOMIENDA CONTINUAR AISLAMIENTO SOCIAL PREVENTIVO MIENTRAS SE RESUELVE SU CONDICION ACTUAL, IMPLEMENTAR RUTINAS DE LAVADO FRECUENTE DE MANOS CON AGUA Y JABON CADA 3 HORAS. NO RECIBIR VISITAS DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO. EN LO POSIBLE AISLARSE EN UNA HABITACION DISTINTA A LOS DEMAS MIEMBROS DE LA CASA. DISPONER UTENSILIOS DE ASEO DE USO PERSONAL, QUE LOS UTENSILIOS DE COMIDA SEAN UNICOS PARA EL PTE, LUGAR DE VIVIENDA BIEN VENTILADO. EL PACIENTE ACEPTA Y ENTIENDE

DIAGNÓSTICO

U072 COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO) (SOSPECHOSO O PROBABLE)

PLAN

YA REFERIDO

SE REALIZARA SEGUIMIENTO TELEFONICO

EDUCACIÓN Y RECOMENDACIONES

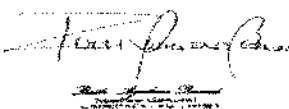
IMPLEMENTAR RUTINAS DE LAVADO FRECUENTE DE MANOS CON AGUA Y JABON CADA 3 HORAS. NO RECIBIR VISITAS DURANTE EL PERIODO DE AISLAMIENTO. EN LO POSIBLE AISLARSE EN UNA HABITACION DISTINTA A LOS DEMAS MIEMBROS DE LA CASA. DISPONER UTENSILIOS DE ASEO DE USO PERSONAL, QUE LOS UTENSILIOS DE COMIDA SEAN UNICOS PARA EL PTE, QUE LA HABITACION SE ENCUENTRE VENTILADA.

FARMACOS

AZITROMICINA TABLETAS DE 500 MG TOMAR 1 TABLETA CADA 24 HORAS POR 5 DIAS - * IPRATROPIO BROMURO 20MG/DOSIS AEROSOL INHALADOR 20 MG APLICAR 2 PUFF CADA 8 HORAS - * PREDNISONA O PREDNISOLONA TABLETAS DE 50 MG TOMAR 1 TABLETA EN LA MAÑANAC POR 7 DIAS - * ACETAMINOFEN TABLETAS 500 MG TOMAR 2 TABLETAS CADA 6 HORAS POR DOLOR Y/O FIEBRE

EXAMENES

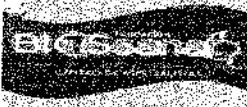
// IDENTIFICACION DE OTROS VIRUS POR PRUEBA MLEVULAR (PCR SARS COV-2)



RUTH YANIRA AGUILERA BERNAL

CC 40041946 RM:1101903

CARRERA 9 N 14-09 - Teléfonos: 7484603

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/2014	Versión: 01 Pag. 1 de 2

Código de habilitación :

Nombre Completo:	WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR		Documento:	91012564	
Fecha Nacimiento:	02/10/1964	Edad:	56 años 8 meses	Genero:	Masculino
Lugar de Nacimiento:	Barbosa Santander		Régimen:	CONTRIBUTIVO	
Dirección Residencia:	CALLE 21 A N 9-74		Estado Civil:		
Ocupación:		Escolaridad:	Teléfonos:	3133263696	
Fecha Atención:	23/08/2019	Hora:	09:55 a.m.	Primera Vez	
Acompañante:				Control:	X

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL DE SEGUIMIENTO POR TRANSTORNO DEPRESIVO LEVE

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN ESATDO DE ALTERACION LEVE DADAS LAS CONDICIONES DE SALUD QUE ENFRENTA ACTUALEMENTE. PRESENTE DOLOR CRONICO QUE AFECTA ESTADO DE ANIMO CONSTANTEMENTE PRESENTANDO ANSIEDAD Y DEPRESION

PARACLINICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES

H.T.A Si ☐ No ☒ Diabetes Si ☐ No ☒ Cardiopatias Si ☐ No ☒ ACV Si ☐ No ☒
Cáncer Si ☐ No ☒ Otros

ANTECEDENTES PERSONALES

Quirúrgicos	ARTROSCOPIA RODILLA DERECHA
Alergicos	NIEGA
Traumáticos	TRAUMATISMO EN AMBAS RODILLAS DERECHA
Patologicos	
Tóxicos	NIEGA
Hospitalarios	
Farmacologicos	
Otros	
Ginecobstetricos	

MENARQUIA	SEXARQUIA	CICLOS	FORMULA OBSTETRICA									
			G		P		A		C		V	M
FUP		FUR										

EXAMEN FISICO

PESO: kg	TALLA: cm	TA:	FC:	FR:	T:	IMC	PA
Aspecto general:							
Neurológico:							
Cabeza:							
Cuello:							
Torax-respiratorio:							
Abdomen:							
Genitourinario:							
Extremidades:							
Piel:							

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 2 de 2

REVISION POR SISTEMAS

Neurológico y psíquico: NO REFIERE
 Órganos de los sentidos: NO REFIERE
 Piel Faneras: NO REFIERE
 Sistema cardiovascular: NO REFIERE
 Sistema endocrino NO REFIERE
 Sistema gastrointestinal NO REFIERE
 Sistema osteoarticular NO REFIERE
 Sistema Respiratorio: NO REFIERE

ANÁLISIS

PACIENTE ANSIOSO POR DOLOR CRONICO Y ENFERMEDAD RESPIRATORIA EN TRATAMIENTO REFIERE CONSTANTE
 CIRISIS FAMILIAR, ESTADOS DERESIVOS CONSTANTES

DIAGNÓSTICO

F320 - EPISODIO DEPRESIVO LEVE

PLAN

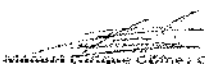
REGIULACION RESPIRATORIA
 REESTRUCTURACION COGNITIVA
 CONTROL PSICOLOGIA

EXAMENES

No se enviaron Exámenes en esta Consulta

FARMACOS

No se enviaron Fármacos en esta Consulta


 Manuel Enrique Gomez Gamba
 Psicólogo
 T.P. 146811

MANUEL ENRIQUE GOMEZ GAMBA
 CC 79703558 RM:146811

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLÍNICA DE MEDICINA GENERAL		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 1 de 2

Código de habilitación :

Nombre Completo: WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR		Documento: 91012564
Fecha Nacimiento: 02/10/1964	Edad: 56 años 8 meses	Genero: Masculino
Lugar de Nacimiento: Barbosa Santander	Régimen: CONTRIBUTIVO	
Dirección Residencia: CALLE 21 A N 9-74	Estado Civil:	
Ocupación:	Escolaridad:	Teléfonos: 3133263696
Fecha Atención: 22/12/2020	Hora: 05:33 p.m.	EPS: COOSALUD EPS
Acompañante: No registra	Primera Vez	Control: X
Tipo atención Presencial		

MOTIVO DE CONSULTA

"POR LA DUTASTERIDA/TAMSULOSINA Y ORDEN DE UROLOGÍA "

SE ATIENDE PTE SEGUN PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD + USO DE EPP

ENFERMEDAD ACTUAL

PTE MASCULINO 55 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HPB EN MANEJO POR UROLOGIA CON TAMSULOSINA / DUTASTERIDE 0.4/0.5 1 TABLETA CADA 24 HORAS , ASISTE PARA REFORMULACION. ULTIMO CONTROL EL 11NOV/20 SE CITO NUEVAMENTE EN 3 MESES , SOLICITA GENERAR ORDEN.

PARACLÍNICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES

H.T.A	Si	No	X	Diabetes	Si	No	X	Cardiopatías	Si	No	X	ACV	Si	No	X
Cáncer	Si	No	X	Habitos de vida saludable	Otros										

ANTECEDENTES PERSONALES

Quirúrgicos	ARTROSCOPIA RODILLA DERECHA	Alergicos	NIEGA
Traumáticos	TRAUMATISMO EN AMBAS RODILLAS DERECHA	ITS	NIEGA
Tóxicos	NIEGA	Citología	

PATOLÓGICOS

Diabetes	Si	No	X	H.T.A	Si	No	X	Enfermedad tromboembolíticas	Si	No	X
Enfermedad cerebral	Si	No	X	Coronaria Venosa	Si	No	X	Varices	Si	No	X
Hepatomegalia Pronunciadas	Si	No	X	Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI)	Si	No	X	Edema	Si	No	X
Leucorrea	Si	No	X	Dispareunia	Si	No	X	Otros			

MENARQUIA	SEXARQUIA	CICLOS	PERIODICIDAD	CONSUMO DE ALCOHOL
				SI NO X
PARIEDAD SATISFECHA	FORMULA OBSTETRICA	FUP	VIOLENCIA SEXUAL E INTRAFAMILIAR	SATISFACCION VIDA SEXUAL
SI NO X	G P A C V M		SI NO X	SI NO X
NUMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES	CONOCE DERECHOS Y DEBERES SEXUALES	REALIZA USO DOBLE PROTECCION	TIPO DE ORIENTACION SEXUAL	FUR
	SI NO X	SI NO X		
METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR ANTERIOR				

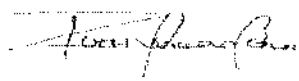
EXAMEN FISICO

PESO: 75 kg	TALLA: 174 cm	TA: 120/80	FC: 70	FR: 16	T: 36	IMC 24,772	ICC
TFG	TAM	GLUCOMETRIA	FONDO DE OJO	PA			
ESCALA FRAMINGAN	%	CLASIFICACIÓN DE RIESGO	ESTADIO RENAL				
Aspecto general: BUEN ESTADO GRAL , SSDR, SIN SIGNOS DE FALLA CARDIACA, AFEBRIL. INGRESA EN MULETAS.							
Neurológico: NO DEFICIT							
Cabeza: NO SE REALIZA							

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 2 de 2

Cuello:	NO ADENOPATIAS
Torax-respiratorio:	RSCS RIMICOS NO SOPLOS, RSRs NO AGREGAGDOS
Abdomen:	DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIP
Genitourinario:	NO SE REALIZA
Extremidades:	
Piel:	NO LESIONES

ANÁLISIS	
PACIENTE CON SINDROME URINARIO OBSTRUCTIVO BAJO, SE CONTINUA IGUAL MANEJO, SE REALIZA REFORMULACION HABITUAL POR 3 MESES, SE REMITE PARA CONTROL POR UROLOGIA, SE DAN RECOMENDACIONES GRALES Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA, PTE REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER.	
DIAGNÓSTICO	
N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	
PLAN	
SE CONTINUA IGUAL MANEJO SE REALIZA REFORMULACION HABITUAL POR 3 MESES SE REMITE PARA CONTROL POR UROLOGIA.	
EDUCACIÓN Y RECOMENDACIONES	
SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA ASISTENCIA A URGENCIAS COMO CEFALEA INTENSA, DOLOR TORACICO OPRESIVO E INTENSO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SE DAN INDICACIONES DE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD FISICA O EJERCICIO, DIETA BAJA EN SAL, DISMINUIR EL CONSUMO DE GRASAS HARINAS, AUMENTAR EL CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, TOMAR MEDICACION A HORARIO ESTABLECIDO SIN FALTA. MEDIDAS GRALES DE PREVENCIÓN DE CONTAGIO DE COVID-19 LAVADO DE MANOS CADA 3 HORAS, LAVADO DE SUPERFICIES, AL ESTORNUDAR O TOSER CUBRASE LA NARIZ Y LA BOCA CON PAÑUELO DESECHABLE O CON EL ANGULO INTERNO DEL CODO.	
FARMACOS	
DUTASTERIDA 0.5 MG + CLORHIDRATO DE TAMSULOSINA 0.4 MG TABLETAS TOMAR 1 TABLETA CADA 24 HORAS POR 3 MESES	
EXAMENES	
No se enviaron Exámenes en esta Consulta	
REMISION A	
Consulta de control o de seguimiento por medicina especializada- urologia, Cantidad: 1	
Fecha proximo control	SEGUN EVOLUCION



Ruth Yanira Aguilera Bernal
LICENCIADA EN MEDICINA

RUTH YANIRA AGUILERA BERNAL

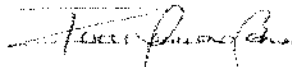
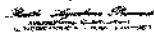
CC 40041946 RM:1101903

CARRERA 9 N 14-09 - Teléfonos: 7484603

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pag. 2 de 2

Cuello:	NO ADENOAPTAS
Torax-respiratorio:	RSCS RITMICOS NO SOPLOS, RSRs NO AGREGADOS
Abdomen:	NORMAL
Genitourinario:	NO SE REALIZA
Extremidades:	NO SE REALIZA
Piel:	NO LESIONES

ANÁLISIS	
PACIENTE CON TAPON CERUMEN IMPACTADO, SE INDICA MANEJO CON GLICERINA CARBONATADA + LAVADO DE OIDO, SE DAN RECOMENDACIONES GRALES Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA, REFEIRE ACEPTAR Y ENTENDER.	
DIAGNÓSTICO	
H612 - CERUMEN IMPACTADO	
PLAN	
SE INDICA MANEJO CON GLICERINA CARBONATADA SS LAVADO DE OIDO DERECHO	
EDUCACIÓN Y RECOMENDACIONES	
SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA ASISTENCIA A URGENCIAS COMO CEFALÉA INTENSA, DOLOR TORACICO OPRESIVO E INTENSO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SE DAN INDICACIONES DE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD FISICA O EJERCICIO, DIETA BAJA EN SAL, DISMINUIR EL CONSUMO DE GRASAS HARINAS, AUMENTAR EL CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, TOMAR MEDICACION A HORARIO ESTABLECIDO SIN FALTA. MEDIDAS GRALES DE PREVENCIÓN DE CONTAGIO DE COVID-19 LAVADO DE MANOS CADA 3 HORAS, LAVADO DE SUPERFICIES, AL ESTORNUDAR O TOSER CUBRASE LA NARIZ Y LA BOCA CON PAÑUELO DESECHABLE O CON EL ANGULO INTERNO DEL CODO.	
FARMACOS	
No se enviaron Fármacos en esta Consulta	
EXAMENES	
// LAVADO E IRRIGACIÓN DE OÍDOS	
Fecha proximo control	SEGUN EVOLUCION

RUTH YANIRA AGUILERA BERNAL
CC 40041946 RM:1101903

CARRERA 9 N 14-09 - Teléfonos: 7484603

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 1 de 2

Código de habilitación :

Nombre Completo:	WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR		Documento:	91012564	
Fecha Nacimiento:	02/10/1964	Edad:	56 años 8 meses	Genero:	Masculino
Lugar de Nacimiento:	Barbosa Santander		Régimen:	CONTRIBUTIVO	
Dirección Residencia:	CALLE 21 A N 9-74		Estado Civil:		
Ocupación:		Escolaridad:	Teléfonos:	3133263696	
Fecha Atención:	16/09/2019	Hora:	02:58 p.m.	EPS:	MEDIMAS EPS
Acompañante:		Primera Vez		Control:	X

MOTIVO DE CONSULTA

CHEQUEO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO CRONICO DE DOLOR PRECORDIAL TIPO PUNZADA, HAN REALIZADO ESTUDIOS

TTO:

TRAMADOL

DUODART (DUTASTERIDE/TAMSULOSINA) 0.5/0.4 MG DIA

PROPRANOLOL 40 MG DIA**POR MIGRAÑA**

SERTRALINA

PARACLINICOS:

PERFUSION MIOCARDICA: NORMAL FUNCION VENTRICULAR NORMAL.

ECO STRESS DOBUTAMINA: NEGATIVO

EKG: RITMO SINUSAL Fc: 60 MALA PROGRESION DEL QRS EN CARA INFERIOR CON EXTRASISTOLE VENTRICULAR

PARACLINICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES

H.T.A Si ☐ No ☒ Diabetes Si ☐ No ☒ Cardiopatías Si ☐ No ☒ ACV Si ☐ No ☒
Cáncer Si ☐ No ☒ Otros ☐

ANTECEDENTES PERSONALES

Quirúrgicos	ARTROSCOPIA RODILLA DERECHA
Alergicos	NIEGA
Traumáticos	TRAUMATISMO EN AMBAS RODILLAS DERECHA
Patologicos	
Tóxicos	NIEGA
Hospitalarios	
Farmacologicos	
Otros	
Ginecobstetricos	

MENARQUIA	SEXARQUIA	CICLOS	FORMULA OBSTETRICA										
			G		P		A		C		V		M
FUP		FUR											

EXAMEN FISICO

PESO: 70 kg TALLA: 170 cm TA: 120/70 FC: 71 FR: 18 T: 37 IMC 24,221 PA

Aspecto general: VIENE CON APOYO DE MULETAS

Neurológico: NORMAL

Cabeza: NORMAL

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 2 de 2

Cuello: NORMAL
 Torax-respiratorio: NORMAL
 Abdomen: NORMAL
 Genitourinario: NORMAL
 Extremidades: NORMAL
 Piel: NORMAL

REVISION POR SISTEMAS

Neurológico y psíquico: NO REFIERE
 Órganos de los sentidos: NO REFIERE
 Piel Faneras: NO REFIERE
 Sistema cardiovascular: NO REFIERE
 Sistema endocrino: NO REFIERE
 Sistema gastrointestinal: NO REFIERE
 Sistema osteoarticular: NO REFIERE
 Sistema Respiratorio: NO REFIERE

ANÁLISIS

PACIENTE CON PRUEBAS DE ESTRUCTIFICACION CORONARIA NO INVASIVAS NORMALES, FEVI PRESERVADA, LA PROBABILIDAD DE ENFERMEDAD CORONARIA ES BAJA, ECO BASAL MUESTRA ESPESOR DEL VENTRICULO IZQ ANORMAL PROBABLEMENTE POR CARDIOPATIA HIPERTROFICA SIN SIGNOS DE FALLA CARDIACA, PERO LOS HALLAZGOS EN LA PERFUSION SON NORMALES, EN MANEJO POR PSIQUIATRIA EL CUAL DEBE CONTINUAR. DESDE EL PUNTO DE VISTA CARDIACO NO HAY CONTRAINDICACION DE PROCEDIMIENTO QX DE ORTOPEDIA

DIAGNÓSTICO

F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO

PLAN

CONTINUAR SEGUIMIENTOS PROGRAMADOS

EXAMENES

No se enviaron Exámenes en esta Consulta

FARMACOS

No se enviaron Fármacos en esta Consulta

Consentimiento informado Si X No No aplica


 JUAN CARLOS RODRIGUEZ DURAN
 CC 91073272 RM:02391

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 1 de 2

Código de habilitación :

Nombre Completo:	WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR			Documento:	91012564
Fecha Nacimiento:	02/10/1964	Edad:	56 años 8 meses	Genero:	Masculino
Lugar de Nacimiento:	Barbosa Santander			Régimen:	CONTRIBUTIVO
Dirección Residencia:	CALLE 21 A N 9-74			Estado Civil:	
Ocupación:		Escolaridad:		Teléfonos:	3133263696
Fecha Atención:	16/08/2019	Hora:	09:29 a.m.	EPS:	MEDIMAS EPS
Acompañante:		Primera Vez		Control:	X

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE UBICADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, EN ESTADO ALTERADO ANSIOSO DEPRESIVO POR SITUACIÓN FAMILIAR Y PERSONAL DEBIDO A DIFICULTADES PERSONALES Y DE CARÁCTER LABORAL

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente con rasgos ansiosos depresivos que llega a consulta en estado alterado ansioso depresivo por impotencia de poder manejar situación actual en su familia y en lo laboral, se desarrollan intervenciones para bajar niveles de ansiedad y auto control

PARACLINICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES

H.T.A	Si	☐	No	☒	Diabetes	Si	☐	No	☒	Cardiopatías	Si	☐	No	☒	ACV	Si	☐	No	☒
Cáncer	Si	☐	No	☒	Otros														

ANTECEDENTES PERSONALES

Quirúrgicos	
Alergicos	
Traumáticos	
Patológicos	
Tóxicos	
Hospitalarios	
Farmacológicos	
Otros	
Ginecobstétricos	

MENARQUIA	SEXARQUIA	CICLOS	FORMULA OBSTETRICA							
			G	P	A	C	V	M		
FUP		FUR								

EXAMEN FISICO

PESO: kg	TALLA: cm	TA:	FC:	FR:	T:	IMC	PA
Aspecto general:							
Neurológico:							
Cabeza:							
Cuello:							
Torax-respiratorio:							
Abdomen:							
Genitourinario:							
Extremidades:							
Piel:							

ANÁLISIS

PACIENTE UBICADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA AFECTO MODULADO CON TENDENCIA DEPRESIVA ANSIOSA, MEMORIA CONSERVADA

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 1 de 2

Código de habilitación :

Nombre Completo: WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR		Documento: 91012564	
Fecha Nacimiento: 02/10/1964	Edad: 56 años 8 meses	Genero: Masculino	Régimen: CONTRIBUTIVO
Lugar de Nacimiento: Barbosa Santander		Estado Civil:	
Dirección Residencia: CALLE 21 A N 9-74		Teléfonos: 3133263696	
Ocupación:	Escolaridad:	EPS: MEDIMAS EPS	
Fecha Atención: 15/08/2019	Hora: 10:33 a.m.	Primera Vez X	Control:
Acompañante:			
MOTIVO DE CONSULTA			
PACIENTE EN ESATDO DEPRESIVO ANSIOSO POR ENFERMEDAD FISICA			
ENFERMEDAD ACTUAL			
paciente con dolor cronico por accidente laboral que necesota tener seguimiento y control			
PARACLINICOS			
ANTECEDENTES FAMILIARES			
H.T.A	Si ☐ No ☒	Diabetes	Si ☐ No ☒ Cardiopatias Si ☐ No ☒ ACV Si ☐ No ☒
Cáncer	Si ☐ No ☒ Otros		
ANTECEDENTES PERSONALES			
Quirúrgicos	ARTROSCOPIA RODILLA DERECHA		
Alergicos	NIEGA		
Traumáticos	TRAUMATISMO EN AMBAS RODILLAS DERECHA		
Patológicos			
Tóxicos	NIEGA		
Hospitalarios			
Farmacologicos			
Otros			
Ginecobstetricos			
MENARQUIA	SEXARQUIA	CICLOS	FORMULA OBSTETRICA
			G ☐ P ☐ A ☐ C ☐ V ☐ M ☐
FUP		FUR	
EXAMEN FISICO			
PESO: 0 kg	TALLA: 0 cm	TA:	FC: 0 FR: 0 T: IMC: 0,000 PA:
Aspecto general:			
Neurológico:			
Cabeza:			
Cuello:			
Torax-respiratorio:			
Abdomen:			
Genitourinario:			
Extremidades:			
Piel:			



HISTORIA CLINICA

Fecha: 10/02/2014

Código: HC01/2014

Versión: 01

Pág. 2 de 2

REVISION POR SISTEMAS

Neurológico y psíquico: NO REFIERE
Órganos de los sentidos: NO REFIERE
Piel Faneras: NO REFIERE
Sistema cardiovascular: NO REFIERE
Sistema endocrino NO REFIERE
Sistema gastrointestinal NO REFIERE
Sistema osteoarticular NO REFIERE
Sistema Respiratorio: NO REFIERE

ANÁLISIS

PACIENTE UBIVADO EN TIEMPO Y ESPACIO, ETADO ALERTA AFECTO MODULADO CON BUENA PRESENTACION PERSONAL
DIALOGO FLUYDO Y COHERENTE

DIAGNÓSTICO

F064 - TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO

PLAN

CONTROL EN UN MES

EDUCACIÓN Y RECOMENDACIONES

CONTROL EN UN MES

EXAMENES

No se enviaron Exámenes en esta Consulta

FARMACOS

No se enviaron Fármacos en esta Consulta

REMISION A

Consulta de control o de seguimiento por psicología , Cantidad: 1

Fecha proximo control

UN MES

MANUEL ENRIQUE GOMEZ GAMBA
Psicólogo
T.P 146811

MANUEL ENRIQUE GOMEZ GAMBA

CC 79703558 RM:146811

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 1 de 2

Código de habilitación :

Nombre Completo:	WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR		Documento:	91012564	
Fecha Nacimiento:	02/10/1964	Edad:	56 años 8 meses	Genero:	Masculino
Lugar de Nacimiento:	Barbosa Santander		Régimen:	CONTRIBUTIVO	
Dirección Residencia:	CALLE 21 A N 9-74		Estado Civil:		
Ocupación:		Escolaridad:		Teléfonos:	3133263696
Fecha Atención:	12/03/2019	Hora:	03:11 p.m.	EPS:	MEDIMAS EPS
Acompañante:		Primera Vez	X	Control:	

MOTIVO DE CONSULTA

REMITIDO DE MEDICINA GENERAL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO DE 1 AÑO DE EVOLUÓN DE MODERADA INTENSIDAD EN REPOSO TIPO OPRESIVO

APP

MED HAB TRAMADOL + ACTM, DUODAR, GEMFIBROZIL, ASA, PROPRANOLOL

ALERGIA NIEGA

TOXICOS EX TABAQUISTA POR 5 AÑOS OCASIONAL 2 CIGARRILLOS HACE 30 AÑOS

QX RODILLA DERECHA

APF TIAS CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

ECOCARDIOGRAMA STRESS NEGATIVO PARA ISQUEMIA AL 86% 1/02/2019

ECOCARDIOGRAMA DOPPLER 26/07/2018 REMODELAMIENTO CONCENTRICO DE SUS PAREDES , FEVI CONSERVADA DD TIPO II CON PFD ELEVADA VALVULAR AORTICA LEVEMENTE CALCIFICADA IAO LEVE IT LEVE CON PROBABLE HTP PSAP 26 MMHG

PARACLINICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES

H.T.A	Si	☐	No	☒	Diabetes	Si	☐	No	☒	Cardiopatías	Si	☐	No	☒	ACV	Si	☐	No	☒
Cáncer	Si	☐	No	☒	Otros														

ANTECEDENTES PERSONALES

Quirúrgicos	
Alergicos	
Traumáticos	
Patológicos	
Tóxicos	
Hospitalarios	
Farmacológicos	
Otros	
Ginecobstétricos	

MENARQUIA	SEXARQUIA	CICLOS	FORMULA OBSTETRICA										
			G		P		A		C		V		M
FUP		FUR											

EXAMEN FISICO

PESO: 73 kg TALLA: 174 cm TA: 120/80 FC: 70 FR: 20 T: 37 IMC 24,112 PA

Aspecto general:

Neurológico:

Cabeza:

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 2 de 2

Cuello:
Torax-respiratorio:
Abdomen:
Genitourinario:
Extremidades:
Piel:

ANÁLISIS

PACIENTE CON PERSISTENCIA DE DOLOR PRECORDIAL A PESAR DE ECOCARDIOGRAMA STRES DADO A QUE SOLO SE ALCANZO 86% DE LA PRUEBA POR LO CUAL SE CONSIDERA SOLICITAR PERFUSION MIOCARDICA

DIAGNÓSTICO

I429 - CARDIOMIOPATIA, NO ESPECIFICADA

PLAN

PERFUSION MIOCARDICA
CONTROL CON RESULTADOS

EXAMENES

// PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO

FARMACOS

No se enviaron Fármacos en esta Consulta

REMISION A

Interconsulta por medicina especializada - medicina interna, Cantidad: 1

Nelly Yaneth Cifuentes G.

MEDICA INTERNISTA
C.C. 33366050
E.O. 032907

NELLY YANETH CIFUENTES GORDILLO
CC 33366050 RM:032907

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01
	Pág. 1 de 2		

Código de habilitación :

Nombre Completo:	WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR		Documento:	91012564	
Fecha Nacimiento:	02/10/1964	Edad:	56 años 8 meses	Genero:	Masculino
Lugar de Nacimiento:	Barbosa Santander		Régimen:	CONTRIBUTIVO	
Dirección Residencia:	CALLE 21 A N 9-74		Estado Civil:		
Ocupación:		Escolaridad:	Teléfonos:	3133263696	
Fecha Atención:	25/11/2019	Hora:	05:24 p.m.	EPS:	MEDIMAS EPS
Acompañante:		Primera Vez		Control:	X

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL MENSUAL POR EPSOPDIO DEPRESIVO MODERADO, PACIENTE LLEGA A CONSULTORIO POR PROPIOS MEDIOS ,
REFIERE QUE SE LE REALIZO CIRUGIA LA SEMANA PASADA Y REFIERE AUMENTO DE DOLOR

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

PARACLINICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES

H.T.A Si ☐ No ☒ Diabetes Si ☐ No ☒ Cardiopatías Si ☐ No ☒ ACV Si ☐ No ☒
Cáncer Si ☐ No ☒ Otros

ANTECEDENTES PERSONALES

Quirúrgicos	
Alergicos	
Traumáticos	
Patológicos	
Tóxicos	
Hospitalarios	
Farmacológicos	
Otros	
Ginecobstetricos	

MENARQUIA	SEXARQUIA	CICLOS	FORMULA OBSTETRICA										
			G		P		A		C		V		M
FUP		FUR											

EXAMEN FISICO

PESO: kg	TALLA: cm	TA:	FC:	FR:	T:	IMC	PA
Aspecto general:							
Neurológico:							
Cabeza:							
Cuello:							
Torax-respiratorio:							
Abdomen:							
Genitourinario:							
Extremidades:							
Piel:							

ANÁLISIS

PACIENTE UBICADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA , DIALOGO FLUIDO Y COHERENTE MEMORIA RETROGRADA Y
ANTEROGADA CONSERVADAS AFECTO MODULAOCON TENDENCIA A IRRITABILIDAD

DIAGNÓSTICO

F321 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 2 de 2

PLAN

MANEJO DE ESTRATEGIAS DE RESPIRACION Y AUTO CONTROL

EDUCACIÓN Y RECOMENDACIONES

SEGUIR RECOMENDACIONES MEDICAS DESPUES DE LA CIRUGIA

EXAMENES

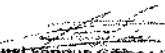
No se enviaron Exámenes en esta Consulta

FARMACOS

No se enviaron Fármacos en esta Consulta

REMISION A

Consulta de control o de seguimiento por psicologia , Cantidad: 1


 Manuel Enrique Gómez Gamba
 Psicólogo
 T.P. 146811

MANUEL ENRIQUE GOMEZ GAMBA
 CC 79703558 RM:146811



HISTORIA CLINICA

Fecha: 10/02/2014

Código: HC01/ 2014

Versión: 01
Pág. 1 de 2

Código de habilitación :

Nombre Completo:	WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR			Documento:	91012564
Fecha Nacimiento:	02/10/1964	Edad:	56 años 8 meses	Genero:	Masculino
Lugar de Nacimiento:	Barbosa Santander			Régimen:	CONTRIBUTIVO
Dirección Residencia:	CALLE 21 A N 9-74			Estado Civil:	
Ocupación:		Escolaridad:		Teléfonos:	3133263696
Fecha Atención:	28/06/2019	Hora:	10:06 a.m.	EPS:	MEDIMAS EPS
Acompañante:		Primera Vez	X	Control:	

MOTIVO DE CONSULTA

ANSIEDAD, DESESPERO, VIVO CON MUCHO DOLOR Y MUCHA ANSIEDAD

ENFERMEDAD ACTUAL

USUARIO CON SINTOMATOLOGIA ANSIOSA MANIFESTADA POR AÑOS , REFIERE QUE MANTUVO TRATAMIENTO POR PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA, REPORTA ALTERACION DE LA CONDUCTA DEL SUEÑO, PROBLEMAS PARA CONSILIAR Y MANTENER EL SUEÑO, REDUCCION DEL APETITO, PERDIDA DE INTERES EN ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, FATIGA CONSTANTE, PERDIDA DE INTERES EN ACTIVIDADES DE SU DIA A DIA, MANIFIESTA ALTOS NIVELES DE DOLOR EN PIERNAS Y RODILLAS, REPORTA MIGRAÑA CONSTANTE, FOTOSENCIBILIDAD, SENCIBILIDAD A LOS SONIDOS, PRESENTA TINITUS, Y ALTERACION PROSTATICA.

PARACLINICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES

H.T.A	Si	No	X	Diabetes	Si	No	X	Cardiopatías	Si	No	X	ACV	Si	No	X
Cáncer	Si	No	X	Otros											

ANTECEDENTES PERSONALES

Quirúrgicos	ARTROSCOPIA RODILLA DERECHA
Alergicos	NIEGA
Traumáticos	TRAUMATISMO EN AMBAS RODILLAS DERECHA
Patologicos	NIEGA
Tóxicos	NIEGA
Hospitalarios	NIEGA
Farmacologicos	NIEGA
Otros	
Ginecobstétricos	NIEGA

MENARQUIA	SEXARQUIA	CICLOS	FORMULA OBSTETRICA										
			G		P		A		C		V		M
FUP		FUR											

EXAMEN FISICO

PESO:	0 kg	TALLA:	0 cm	TA:		FC:	0	FR:	0	T:		IMC	0,000	PA	
Aspecto general:	USUARIO EN ADECUADO PORTE, ASPECTO Y ACTITUD ADECUADAS PARA LA EDAD														
Neurológico:	ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO DISCURSO ADECUADO														
Cabeza:	ADECUADO														
Cuello:	ADECUADO														
Torax-respiratorio:	ADECUADO														
Abdomen:	ADECUADO														
Genitourinario:	ADECUADO														
Extremidades:	ADECUADO														
Piel:	ADECUADO														

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 1 de 3

Código de habilitación :

Nombre Completo:	WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR		Documento:	91012564
Fecha Nacimiento:	02/10/1964	Edad:	56 años 8 meses	Genero: Masculino
Lugar de Nacimiento:	Barbosa Santander		Régimen:	CONTRIBUTIVO
Dirección Residencia:	CALLE 21 A N 9-74		Estado Civil:	
Ocupación:		Escolaridad:	Teléfonos:	3133263696
Fecha Atención:	28/02/2019	Hora:	09:54 a.m.	EPS: MEDIMAS EPS
Acompañante:		Primera Vez		Control: X

MOTIVO DE CONSULTA

PARA ORDEN

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 54 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE LITIASIS RENAL BILATERAL E HPB EN MAENJO CON TAMSULOSINA DUTASTERIDE EN CONTROL CON UROLOGIA. QUIEN CURSA CON DOLOR PRECORDIAL TIPO PUNZANTE DE CARACTER PROGRESIVO, CON ECOCARDIOGRAMA CON REMODELACION CONCENTRICA CON FV 61% VALORADO POR MEDICNA INTERNA QUIEN SOCLITA ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON DOBUTAMINA Y CONTROL CON REPROTE. PACIENTE ASINTOMATICO, NO EDEMA, NO DISNEA, NO DOLOR EN EL MOEMNTO.

ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON DOBUTAMINA 19/02/2019
ESTRES DOBUTAMINA MAXIMA AL 86%, NEGATIVO PARA ISQUEMIA
ECOCRADIOGRAMA BASASL CON DISFUNCION DIASTOLICA TIPO I, DE RESTO NORMAL, FEVI 58%.

PARACLINICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES

H.T.A	Si	No	X	Diabetes	Si	No	X	Cardiopatias	Si	No	X	ACV	Si	No	X
Cáncer	Si	No	X	Habitos de vida saludable				Otros							

ANTECEDENTES PERSONALES

Quirúrgicos	ARTROSCOPIA RODILLA DERECHA	Alergicos	NIEGA
Traumáticos	TRAUMATISMO EN AMBAS RODILLAS DERECHA	ITS	NIEGA
Tóxicos	NIEGA	Citología	

PATOLÓGICOS

Diabetes	Si	No	X	H.T.A	Si	No	X	Enfermedad tromboembolicas	Si	No	X
Enfermedad cerebral	Si	No	X	Coronaria Venosa	Si	No	X	Varices	Si	No	X
Hepatomegalia Pronunciadas	Si	No	X					Edema	Si	No	X
Leucorrea	Si	No	X	Dispareunia	Si	No	X	Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI)	Si	No	X
				Otros							

MENARQUIA	SEXARQUIA	CICLOS	PERIODICIDAD	CONSUMO DE ALCOHOL			
				SI		NO	X
PARIEDAD SATISFECHA	FORMULA OBSTETRICA		FUP	VIOLENCIA SEXUAL E INTRAFAMILIAR	SATISFACCION VIDA SEXUAL	CONSUMO DE TABACO	
SI NO X	G	P	A	C	V	M	
NUMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES	CONOCE DERECHOS Y DEBERESEXUALES	REALIZA USO DOBLE PROTECCION	TIPO DE ORIENTACION SEXUAL		FUR		
	Si	No	X	Si	No	X	
METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR ANTERIOR							



FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0

HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL

Fecha: 10/02/2014

Código: HC01/ 2014

Versión: 01

Pág. 2 de 3

EXAMEN FISICO

PESO: 74 kg TALLA: 174 cm TA: 110/70 FC: 78 FR: 14 T: 36.5 IMC 24,442 ICC

TFG TAM GLUCOMETRIA FONDO DE OJO PA

ESCALA FRAMINGAN % CLASIFICACIÓN DE RIESGO ESTADIO RENAL

Aspecto general: AL EXAMEN FISICO ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL, SIN SIRS, ANICTERICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS, NORMOCROMICAS, OTOSCOPIA Y OROFARINGE SIN ALTERACION, CUELLO SIN DANZA CAROTIDEA, SIN INGURGITACION YUGULAR, TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, EXTREMIDADES NORMOTROFICAS, CON APOYO DE MULETAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, SIN EDEMAS, NEUROLOGICO SIN DEFICIT.

Neurológico:

Cabeza:

Cuello:

Torax-respiratorio:

Abdomen:

Genitourinario:

Extremidades:

Piel:

ANÁLISIS

PACIENTE CON DOLOR PRECORDIAL ATIPOICO EN ESTUDIO, CON ECOCARDIOGRAMA DE ESTRES DOBUTAMINA MAXIMA AL 86%, NEGATIVO PARA ISQUEMIA Y DISFUNCION DIASTOLICA TIPO I, DE RESTO NORMAL, FEVI 58%. NO SIGNOS DE FALLA CARDIACA, NO HALLAGOZ PATOLOGICOS.

DIAGNÓSTICO

R072 - DOLOR PRECORDIAL

PLAN

SE DA ORDEN PARA CONTROL CON MEDICINA INTERNA

EDUCACIÓN Y RECOMENDACIONES

SE DAN SIGNOS DE LARMA CLAROS PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

FARMACOS

No se enviaron Fármacos en esta Consulta

EXAMENES

No se enviaron Exámenes en esta Consulta

REMISION A

Consulta de primera vez por medicina especializada - medicina interna, Cantidad: 1, Observaciones: PACIENTE DE 54 AÑOS, CON DOLOR PRECORDIAL TIPO PUNZANTE DE CARACTER PROGRESIVO, CON ECOCARDIOGRAMA CON REMODELACION CONCENTRICA CON FV 61% VALORADO POR MEDICINA INTERNA QUIEN SOLICITA ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON DOBUTAMINA Y CONTROL CON REPROTE. YA SE TOMO EXAMEN. SE DA ORDEN DE CONTROL

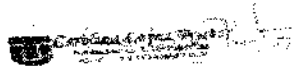
RESULTADOS

19/02/2019: ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA : ESTRES DOBUTAMINA MAXIMA AL 86%, NEGATIVO PARA ISQUEMIA
ECOCARDIOGRAMA BASAL CON DISFUNCION DIASTOLICA TIPO I, DE RESTO NORMAL, FEVI 58%.

NOTA ACLARATORIA

PACIENTE CON GRADO DE INVALIDEZ POR INCAPACIDAD DEL 36% DADO POR JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION, CON MARCHA CON AYUDA DE MULETAS AXILARES BILATERALES POR TRASTORNO DE MENISCOS, FRACTURA DE PATELA Y CONDROMALACIA.

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 3 de 3



CAROLINA LOPEZ PRIETO
 CC 1110449189 RM:1110449189

CARRERA 9 N 14-09 - Teléfonos: 7484603



FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0

HISTORIA CLINICA

Fecha: 10/02/2014

Código: HC01/ 2014

Versión: 01

Pág. 1 de 2

Código de habilitación :

Nombre Completo: WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR

Fecha Nacimiento: 02/10/1964

Edad: 56 años 8 meses Genero: Masculino

Documento: 91012564

Lugar de Nacimiento: Barbosa Santander

Régimen: CONTRIBUTIVO

Dirección Residencia: CALLE 21 A N 9-74

Estado Civil:

Ocupación:

Escolaridad:

Teléfonos: 3133263696

Fecha Atención: 15/08/2019

Hora: 10:33 a.m.

Primera Vez X

EPS: MEDIMAS EPS

Acompañante:

Control:

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE EN ESATDO DEPRESIVO ANSIOSO POR ENFERMEDAD FISICA

ENFERMEDAD ACTUAL

paciente con dolor cronico por accidente laboral que necesita tener seguimiento y control

PARACLINICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES

H.T.A Si ☐ No ☒Diabetes Si ☐ No ☒Cardiopatias Si ☐ No ☒ACV Si ☐ No ☒Cáncer Si ☐ No ☒

Otros

ANTECEDENTES PERSONALES

Quirúrgicos ARTROSCOPIA RODILLA DERECHA

Alergicos NIEGA

Traumáticos TRAUMATISMO EN AMBAS RODILLAS DERECHA

Patológicos

Tóxicos NIEGA

Hospitalarios

Farmacologicos

Otros

Ginecobstetricos

MENARQUIA

SEXARQUIA

CICLOS

FORMULA OBSTETRICA

FUP

FUR

G ☐ P ☐ A ☐ C ☐ V ☐ M ☐

EXAMEN FISICO

PESO: 0 kg

TALLA: 0 cm

TA:

FC: 0

FR: 0

T:

IMC

0,000 PA

Aspecto general:

Neurológico:

Cabeza:

Cuello:

Torax-respiratorio:

Abdomen:

Genitourinario:

Extremidades:

Piel:

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pag. 2 de 2

REVISION POR SISTEMAS	
Neurológico y psíquico:	NO REFIERE
Órganos de los sentidos:	NO REFIERE
Piel Faneras:	NO REFIERE
Sistema cardiovascular:	NO REFIERE
Sistema endocrino	NO REFIERE
Sistema gastrointestinal	NO REFIERE
Sistema osteoarticular	NO REFIERE
Sistema Respiratorio:	NO REFIERE
ANÁLISIS	
PACIENTE UBIVADO EN TIMPO Y ESPACIO, ÉTADO ALERTA AFECTO MODULADO CON BUENA PRESENAACION PERSONAL DIALOGO FLUYDO Y COHERENTE	
DIAGNÓSTICO	
F064 - TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO	
PLAN	
CONTROL EN UN MES	
EDUCACIÓN Y RECOMENDACIONES	
CONTROL EN UN MES	
EXAMENES	
No se enviaron Exámenes en esta Consulta	
FARMACOS	
No se enviaron Fármacos en esta Consulta	
REMISION A	
Consulta de control o de seguimiento por psicologia , Cantidad: 1	
Fecha proximo control	UN MES


 Manuel Enrique Gómez Gamba
 Psicólogo.
 T.P. 146811

MANUEL ENRIQUE GOMEZ GAMBA
 CC 79703558 RM:146811

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 1 de 3

Código de habilitación :

Nombre Completo:	WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR		Documento:	91012564	
Fecha Nacimiento:	02/10/1964	Edad:	56 años 8 meses	Genero:	Masculino
Lugar de Nacimiento:	Barbosa Santander		Régimen:	CONTRIBUTIVO	
Dirección Residencia:	CALLE 21 A N 9-74		Estado Civil:		
Ocupación:		Escolaridad:		Teléfonos:	3133263696
Fecha Atención:	23/11/2018	Hora:	08:32 a.m.	EPS:	MEDIMAS EPS
Acompañante:		Primera Vez	X	Control:	

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL DE DOLOR PRECORDIAL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON DOLOR PRECORDIALOPRESIVO DE FUERTE INTENSIDAD CON ECOCARDIOGRAMA CON DISFUNCION DIASTOLICA TIPO II, CON LESION EN AMBAS RODILLAS MOTIVO POR EL CUAL ACUDE ASISTIDO POR MULETAS.

PARACLINICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES

H.T.A	Si	☐	No	☒	Diabetes	Si	☐	No	☒	Cardiopatias	Si	☒	No	☐	ACV	Si	☐	No	☒
Cáncer	Si	☐	No	☒	Habitos de vida saludable														

ANTECEDENTES PERSONALES

Quirúrgicos	ARTROSCOPIA RODILLA DERECHA	Alérgicos	NIEGA
Traumáticos	TRAUMATISMO EN AMBAS RODILLAS DERECHA	ITS	NIEGA
Tóxicos	NIEGA	Citología	

PATOLÓGICOS

Diabetes	Si	☐	No	☒	H.T.A	Si	☐	No	☒	Enfermedad tromboembolíticas	Si	☐	No	☒
Enfermedad cerebral	Si	☐	No	☒	Coronaria Venosa	Si	☐	No	☒	Varices	Si	☐	No	☒
Hepatomegalia Pronunciadas	Si	☐	No	☒	Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI)	Si	☐	No	☒	Edema	Si	☐	No	☒
Leucorrea	Si	☐	No	☒	Dispareunia	Si	☐	No	☒	Otros	DISFUNCION DIASTOLICA. ARTROSIS EN RODILLA DERECHA. LESIONES DE LIGAMENTO Y MENISCOS EN RODILLA IZQUIERDA			

MENARQUIA	SEXARQUIA	CICLOS	PERIODICIDAD	CONSUMO DE ALCOHOL			
				Si	☐	No	☒
PARIEDAD SATISFECHA	FORMULA OBSTETRICA		FUP	VIOLENCIA SEXUAL E INTRAFAMILIAR	SATISFACCION VIDA SEXUAL	CONSUMO DE TABACO	
Si NO X	G	P	A	C	V	M	
NUMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES	CONOCE DERECHOS Y DEBERES SEXUALES	REALIZA USO DOBLE PROTECCION	TIPO DE ORIENTACION SEXUAL		FUR		
	Si	☐	No	☒	Si	☐	No
METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR ANTERIOR							

EXAMEN FISICO

PESO:	74 kg	TALLA:	174 cm	TA:	110/70	FC:	66	FR:	22	T:	37	IMC:	24,442	ICC:	
TFG		TAM		GLUCOMETRIA		FONDO DE OJO		PA							
ESCALA FRAMINGAN	%	CLASIFICACIÓN DE RIESGO										ESTADIO RENAL			
Aspecto general:	PACIENTE EN APARENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, EUPNEICO, HIDRATADO, CONSCIENTE EN TIEMPO PERSONA Y ESPACIO. COLABORA CON EL INTERROGATORIO Y EXAMEN FISICO. CON LIMITACION PARA LA MARCHA DEBIDO A PATOLOGIA EN AMBAS RODILLAS														
Neurológico:	CONSERVADO														
Cabeza:	SIN LESIONES														

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 2 de 3

Cuello:	SIN LESIONES
Torax-respiratorio:	MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS.
Abdomen:	ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA.
Genitourinario:	SIN LESIONES
Extremidades:	ARTROSIS EN RODILLAS DERECHA. MENISCOPATIA IZQUIERDA. LESION DE LIGAMENTOS CRUZADOS RODILLA IZQUIERDA
Piel:	

REVISION POR SISTEMAS	
Neurológico y psiquico:	NO REFIERE
Órganos de los sentidos:	NO REFIERE
Piel Faneras:	NO REFIERE
Sistema cardiovascular:	NO REFIERE
Sistema colageno:	NO REFIERE
Sistema endocrino	NO REFIERE
Sistema gastrointestinal	NO REFIERE
Sistema genital	NO REFIERE
Sistema linfático	NO REFIERE
Sistema muscular	NO REFIERE
Sistema osteoarticular	DOLOR EN AMBAS RODILLAS
Sistema Respiratorio:	NO REFIERE
Sistema sanguíneo	NO REFIERE
Sistema Urinario	NO REFIERE

ANÁLISIS
PACIENTE CON DOLOR PRECORDIALOPRESIVO DE FUERTE INTENSIDAD CON ECOCARDIOGRAMA CON DISFUNCION DIASTOLICA TIPO II, CON LESION EN AMBAS RODILLAS MOTIVO POR EL CUAL ACUDE ASISTIDO POR MULETAS. ARTROSIS POSTRAUMATICA EN RODILLA DERECHA. LESION DE MENISCOS Y LIGAMENTOS CRUZADOS EN RODILLA IZQUIERDA

DIAGNÓSTICO
R072 - DOLOR PRECORDIAL
Diagnóstico Secundario:
E785 - HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA
M172 - GONARTROSIS POSTRAUMATICA, BILATERAL

PLAN
TRATAMIENTO FARMACOLOGICO

EDUCACIÓN Y RECOMENDACIONES
SEGUIR UNA DIETA SALUDABLE MANTENERSE FÍSICAMENTE ACTIVO, A DIARIO Y CADA UNO A SU MANERA VACUNARSE NO CONSUMIR TABACO EN NINGUNA DE SUS FORMAS EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL O REDUCIRLO GESTIONAR EL ESTRÉS PARA UNA MEJOR SALUD FÍSICA Y MENTAL MANTENER UNA BUENA HIGIENE MANTENER PRÁCTICAS SEXUALES SEGURAS SOMETERSE A REVISACIONES MÉDICAS PERIÓDICAS

FARMACOS
ACIDO ACETILSALICILICO TABLETAS 100 MG TOMAR 1 TABLETA DIARIA - * GEMFIBROZIL TABLETAS DE 600 MG TOMAR 1 TABLETA DIARIA - * PROPRANOLOL TABLETAS DE 40 MG TOMAR 1 TABLETA DIARIA

EXAMENES
No se enviaron Exámenes en esta Consulta

Consentimiento informado	Si	No	Fecha proximo control	23/02/19
--------------------------	----	----	-----------------------	----------

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 3 de 3


B.M. 685.719

GUSTAVO ALEJANDRO ALBARRAN PEREZ

CC 685719 RM:685719

CARRERA 9 N 14-09 - Teléfonos: 7484603

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01 Pág. 1 de 2

Código de habilitación :

Nombre Completo:	WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR		Documento:	91012564	
Fecha Nacimiento:	02/10/1964	Edad:	56 años 8 meses	Genero:	Masculino
Lugar de Nacimiento:	Barbosa Santander		Régimen:	CONTRIBUTIVO	
Dirección Residencia:	CALLE 21 A N 9-74		Estado Civil:		
Ocupación:		Escolaridad:		Teléfonos:	3133263696
Fecha Atención:	26/11/2018	Hora:	04:37 p.m.	EPS:	MEDIMAS EPS
Acompañante:		Primera Vez	X	Control:	

MOTIVO DE CONSULTA

PARA MEDICAMENTO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 54 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE LITIASIS RENAL BILATERAL E HPB EN MAENJO CON TAMSULOSINA-DUTASTERIDE 0.5MG/0.4 MG 1 CAPSULA CADA 24 HORAS POR 3 MESES, EN CONTROL CON UROLOGIA. REFIERE NICTURIA Y PUJO MICCIONAL, NIEGA EDEMAS, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTROS.

PARACLINICOS

ANTECEDENTES FAMILIARES

H.T.A	Si	☐	No	☒	Diabetes	Si	☐	No	☒	Cardiopatías	Si	☐	No	☒	ACV	Si	☐	No	☒
Cáncer	Si	☐	No	☒	Habitos de vida saludable	Otros													

ANTECEDENTES PERSONALES

Quirúrgicos	ARTROSCOPIA RODILLA DERECHA	Alergicos	NIEGA
Traumáticos	TRAUMATISMO EN AMBAS RODILLAS DERECHA	ITS	NIEGA
Tóxicos	NIEGA	Citología	

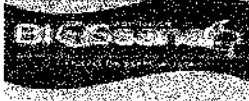
PATOLÓGICOS

Diabetes	Si	☐	No	☒	H.T.A	Si	☐	No	☒	Enfermedad tromboembolíticas	Si	☐	No	☒
Enfermedad cerebral	Si	☐	No	☒	Coronaria Venosa	Si	☐	No	☒	Varices	Si	☐	No	☒
Hepatomegalia Pronunciadas	Si	☐	No	☒	Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI)	Si	☐	No	☒					
Leucorrea	Si	☐	No	☒	Dispareunia	Si	☐	No	☒	Otros				

MENARQUIA	SEXARQUIA	CICLOS	PERIODICIDAD	CONSUMO DE ALCOHOL			
				SI		NO	X
PARIEDAD SATISFECHA	FORMULA OBSTETRICA			FUP	VIOLENCIA SEXUAL E INTRAFAMILIAR	SATISFACCION VIDA SEXUAL	CONSUMO DE TABACO
SI NO X	G	P	A	C	V	M	
SI		No	X	SI		No	X
NUMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES	CONOCE DERECHOS Y DEBERES SEXUALES	REALIZA USO DOBLE PROTECCION	TIPO DE ORIENTACION SEXUAL	FUR			
	SI		No	X	SI		No
METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR ANTERIOR							

EXAMEN FISICO

PESO: 74 kg	TALLA: 174 cm	TA: 120/80	FC: 78	FR: 14	T: 36.5	IMC	24,442	ICC
TFG	TAM	GLUCOMETRIA	FONDO DE OJO			PA		
ESCALA FRAMINGAN	%	CLASIFICACIÓN DE RIESGO	ESTADIO RENAL					
Aspecto general:	AL EXAMEN FISICO ESTABLE, ALERTA, AFEBRIL, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS, NORMOCROMICAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS, ABDOMEN NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, EXTREMIDADES NORMOTROFICAS, PULSOS DISTALES CONSERVADOS, SIN EDEMAS, USO DE MULETAS, NEUROLOGICO SIN DEFICIT.							
Neurológico:								
Cabeza:								

	FUNDACIÓN SOCIAL BIOSSANAR IPS - NIT 900535405-0		
	HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL		
	Fecha: 10/02/2014	Código: HC01/ 2014	Versión: 01
Pág. 2 de 2			

Cuello:
Torax-respiratorio:
Abdomen:
Genitourinario:
Extremidades:
Piel:

ANÁLISIS
PACIENTE DE 54 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE LITIASIS RENAL BILATERAL E HPB EN MAENJO CON TAMSULOSINA-DUTASTERIDE 0.5MG/0.4 MG 1 CAPSULA CADA 24 HORAS POR 3 MESES, EN CONTROL CON UROLOGIA. REFIERE NICTURIA Y PUJO MICCIONAL, NIEGA EDEMAS, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTROS. NO HALALZGOS PATOLOGICOS AL EXAMEN FISICO. NO SIGNOS DE OBSTRUCCION.

DIAGNÓSTICO
XN40X - HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA

Diagnóstico Secundario:
N200 - CALCULO DEL RIÑON

PLAN
SE DA ORDEN DE MEDIACMENTO POR 3 MESES. MIPRES 20181126159009238042

EDUCACIÓN Y RECOMENDACIONES
SEGUIR INDICACIONES

FARMACOS
No se enviaron Fármacos en esta Consulta

EXAMENES
No se enviaron Exámenes en esta Consulta



CAROLINA LOPEZ PRIETO
CC 1110449189 RM:1110449189

CARRERA 9 N 14-09 - Teléfonos: 7484603



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Fecha de Ingreso 14/04/2021 01:56 Finalidad No aplica

Causa Externa Enfermedad general

Motivo de la solicitud del servicio

LE HICERON PRUEBA DE COVID Y SALIO +

Estado general al ingreso

SE VALORA PACIENTE CON RESPECTIVO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (GORRO QUIRURGICO, MONOGAFAS, TAPABOCAS N95, TAPABOCAS QUIRURGICO), PREVIO LAVADO DE MANOS.

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, INGRESA DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON TABABOCAS

Enfermedad Actual

PACIENTE MASCULINO ACUDE POR CUADRO CLÍNICO DE 10 DÍAS DE EVOLUCIÓN DE TOS SECA ASOCIADO DIFICULTAD RESPIRATORIA Y PICOS FEBRILES CUANTIFICADOS EN 38 GRADOS COMENTA ADENAS DOLOR EN HEMITORAX IZQUIERDO

TRAJE REPORTE PARA COVID 19 POSITIVO DEL 08/04/21, DAN TRATAMIENTO CON AZITROMICINA, EL DIA DE HOY EMPEORA DIFICULTAD RESPIRATORIA POR LO CUAL ASISTEN

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: HPB,

FARMACOLOGICOS: TAMSULOZINA, PROPRANOLOL

ALERGICOS: NIEGA

Revisión por Sistemas

Síntomas generales: NO REFIERE / Dermatológicos: NO REFIERE / Órgano sentidos: NO REFIERE / Hematología-linfático: NO REFIERE / Osteo art. muscular: NO REFIERE / Nervioso: NO REFIERE / Circulatorio: NO REFIERE / Cardiorrespiratorio: NO REFIERE / Gastrointestinal: NO REFIERE / Genitourinario: NO REFIERE / Endocrino: NO REFIERE

Antecedentes Personales

Descripción	Fecha - Hora	Profesional Registra
Patológicos: NO REFIERE	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Quirúrgicos: ARTROSCOPIA DE RODILLA DERECHA	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Hospitalarios: NO REFIERE	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Traumáticos: NO REFIERE	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Toxico - alérgicos: NIEGA ALERGIAS MEDICAMENTOS	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Transfusionales: NO REFIERE	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Farmacológicos: NO REFIERE	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Inmunizaciones: NO REFIERE	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Enf. Interés en salud pública: NO REFIERE	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Psiquiátricos: NO REFIERE	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Ocupacionales: NO REFIERE	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Otros: NO REFIERE	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON

Antecedentes Familiares

Descripción	Fecha - Hora	Profesional Registra
Cáncer: NIEGA	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Cardiopatías: NIEGA	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Diabetes: NIEGA	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Dislipidemias: NIEGA	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Cerebro Vasculares: NIEGA	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Hipertensión: NIEGA	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Mentales: NIEGA	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Renal Crónica: NIEGA	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Respiratorias: NIEGA	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON
Otros: NIEGA	01-10-17 22:32	Dr. ALVAREZ JEFFERSON

Examen Físico

Peso 65.0 Kgs. Talla 168 Cms. IMC 23.03 P. Abd. 0.0

Normal

TA 124 / 85 mmHg PAM 98 FC 86 / min. FR 24 / min. Temp. 36.8 °C SaO2 88

Aspecto General: SE VALORA PACIENTE CON RESPECTIVO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (GORRO QUIRURGICO, MONOGAFAS, TAPABOCAS N95, TAPABOCAS QUIRURGICO), PREVIO LAVADO DE MANOS.
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, INGRESA DEAMBULANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON TABABOCAS Hallazgos: Cabeza y Cuello: CONJUNTIVA NORMOCROMICA ESCLERA ANICTERICA / Otorrinolaringología: MUCOSA ORAL HUMEDA / Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS CON MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES / Abdomen: BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS INTESTINALES NORMALES, NO DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL / Pelvis: NORMAL / Genitourinario: NORMAL / Extremidades: MOVILES EUTROFICAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, NO EDEMAS / Osteoarticular: NORMAL / Neurológica: PACIENTE CONCIENTE ALERTA ORIENTADO NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE / Piel: NORMAL

Diagnósticos

Principal Ingreso U071 COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO

Impresión diagnóstica

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 1 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - abxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Evoluciones**Tipo : Ordenes Medicas**

Fecha: 14/04/21 03+06

Enfermería**Medicación**

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 19905581-015	OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG	1
2 29523-05	SODIO CLORURO SOLUCION INECTABLE 0.9% X 500ML	2
3 19931216-03	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM POLVO RECONSTITUIR 1 G + 0.5 G	2
4 20066836-01	IPRATROPIO DE BROMURO AEROSOL 0.02 MG / DOSIS	1
5 19992492-01	BECLOMETASONA DIPROPIONATO BUCAL INHALADOR BUCAL 250 MCG / DOSIS	1

Jefe CIFUENTES BLANCO NEIDY JOHANA

1098667235

RM

Tipo : Ordenes Medicas

Fecha: 14/04/21 04+33

Medicina General**Exámenes Paradiánicos**

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902710	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2 903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
3 903813	CLORO	1
4 903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
5 903856	NITROGENO UREICO	1
6 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
7 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
8 903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1
9 903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1

Dra. SANCHEZ FONSECA SOFIA CATALINA

1049644487

RM

UPTC

Tipo : Ordenes Medicas

Fecha: 14/04/21 05+38

Medicina General**Exámenes Paradiánicos**

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 903438	TROPONINA T CUALITATIVA	1

Dra. SANCHEZ FONSECA SOFIA CATALINA

1049644487

RM

UPTC



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

Tipo : Nota de Ingreso

Fecha: 14/04/21 06:00

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MEDICO DE TURNO: SOFIA SANCHEZ
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

MOTIVO DE CONSULTA: "ME SIENTO AHOGADO"

EA: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 14 DIAS DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA DADA POR LEVE AHOGO QUE SE ACOMPAÑA DE FIEBRE, EN LOS ULTIMOS 7 DIAS EL CUADRO SE EXACERBA Y SE ACOMPAÑA DE DISNEA, TOS SECA Y DIARREA, ES TRATADA DE MANERA AMBULATORIA CON AZITROMICINA 1 TAB AL DIA POR 5 DIAS, PRENDISOLONA 5 MG DIA POR 7 DIAS Y ACETAMINOFEN SIN MEJORIA.

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA, LUMBAGO CRONICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSINTEISIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGIA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SOFIA DE INGRESO 14/04/2021: PENDIENTE

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE OXIGENO A ALTO FLUJO
- ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021.

PARACLÍNICOS

14/04/2021: LEU 9100, N 67.6, L 7.5, HB 14.3, HTO 42.9, PLQ 706, PCR 96, FERRITINA >2000, LDH 818, GLUCOSA 144, BUN 15.4, CR 0.64

IMAGENOLÓGIA

RX DE TORAX AUN NO VISUALIZABLE EN EL SISTEMA

ELECTROCARDIOGRAM

14/04/2021: R-R REGULARES, NO SIGNOS DE ISQUEMIA O NECROSIS.

GLUCOMETRIA

143MG/DL

GASES ARTERIALES

PENDIENTES

EXAMEN FÍSICO:

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

PACIENTE REGULARES CONDICIONES CONDICIONES GENERALES.

CON SIGNOS VITALES: TA: 139/79 MMHG TAM: 97 MMHG FC: 79 LPM SAT: 94% CON MASCARA DE NO REINHALACION A 10 LITROS POR MINUTO. C / C: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONIUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA.

CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

TORAX: SIMÉTRICO, NO HAY SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO:

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

ANÁLISIS: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 14 DIAS DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA DADA POR LEVE AHOGO QUE SE ACOMPAÑA DE FIEBRE, EN LOS ULTIMOS 7 DIAS EL CUADRO SE EXACERBA Y SE ACOMPAÑA DE DISNEA, TOS SECA Y DIARREA, ES TRATADA DE MANERA AMBULATORIA CON AZITROMICINA 1 TAB AL DIA POR 5 DIAS, PRENDISOLONA 5 MG DIA POR 7 DIAS Y ACETAMINOFEN SIN MEJORIA. INGRESA PACIENTE N REGULARES CONDICIONES GENERALES DESATURADO CON MASCARA DE NO REINHALACION A 12 LITROS POR MINUTO, CON TAQUIPNEA PERO SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, SE ENCUENTRA HEMIDINAMICAMENTE ESTABEL SIN REQUERIMIENTOS E SOPORTE VASOACTIVO, NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAS, SE ENCUENTRA CON FUNCION RENAL CONSERVADA, GASTO URINARIO EN CUANTIFICACION. DESDE EL PUTNO DE VISTA INFECCIOSO NO SE EVIDENCIA LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, AUN NO SE VISUALIZA RADIOGRAFIA DE TORAX EN EL SISTEMA. PROTEINA C REACTIVA POSITIVA Y MARCADORES DE MORTALIDAD SEVERAMENTE ELEVADOS. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE REQUERIR VENTILACION MECANICA, CONTINUA VIGILANCIA DE MECANICA PULMONAR SE HABLA CON LA ESPOSA LUCERO PINZON QUIEN APORTA SU NUMERO DE CONTACTO 3188646827, SE LE EXPCIA CONDICION DEL PACIENTE, POSIBLES DESENLADES, COMPLICACIONES Y PROTOCOLOS DE LA UNIDAD, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTAS.

DIAGNÓSTICOS DE TRABAJO:

- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD NEWS SCORE DE 6 PUNTOS. CURB 65 1 PUNTO
- BUQUEDA ACTIVA EXTRAINSTITUCIONAL PCR SARS COV 19, PRUEBA RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021

PLAN:

- CABECERA A 30°
- OXIGENO POR MASCARA DE NO REINHALACION TITULABLE PARA OXIMETRIAS >90%
- OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
- ENOXAPARINA 60 MG SC CADA DIA
- DEXAMETASONA 6 MG IV DIA 13/04/2021
- ACETAMINOFEN 1 G CADA 8 HORAS
- BROMURO DE IPRATROPIO 12 PUFF CADA 8 HORAS
- BECLOMETASONA 12 PUFF CADA 8 HORAS
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 3 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

PENDIENTE:

PARACLINICOS DE INGRESO

GASES ARTERIALES

TACAR DE TORAX

Medicación

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 19986091-01	ENOXAPARINA 40 MG (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCION INYECTABLE 40MG	1
2 19907929-01	CLARITROMICINA TABLETA 500 mg	2
3 32606-02	SOLUCION RINGER O HARTMANN x 500ml (BOLSA) SOLUCION INYECTABLE ESTANDAR	3
4 19959763-02	DEXAMETASONA (ACETATO) SUSPENSION INYECTAR 8 MG / ML DE BASE	1
5 19931216-03	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM POLVO RECONSTITUIR 1 G + 0.5 G	8

Exámenes Paraclínicos

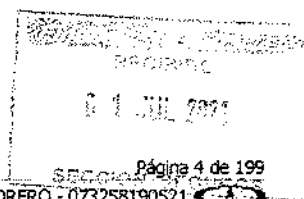
Código	Descripción Servicio	Cant.
6 903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N Corpas



**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (096) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 14/04/21 03+26

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO TURNO DIA

MEDICO INTENSIVISTA: DR CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DR. JULIAN SILVA

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO I
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS CURS 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA, LUMBAGO CRONICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGIA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 4 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE OXIGENO A ALTO FLUJO
- ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021.

BALANCE HIDRICO EN 4 HORAS:

LA: 220 CC
LE: 150 CC
GU: 0.5 CC/KG/H
BH: 70 CC +
AC: 70 CC +

EXAMEN FÍSICO:

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUJO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

PACIENTE REGULARES CONDICIONES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL SIN TAQUICARDIA, TAQUIPNEA LEVE SIN OTROS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIGENOTERAPIA POR MASCARA DE NO REINHALACION A 13 LPM

CON SIGNOS VITALES: TA: 138/ 68 MMHG TAM: 91 MMHG FC: 72 LPM FR: 28 RPM SAT: 90% FIO2: 100%

C / C: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA.

CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

TORAX: SIMÉTRICO, TAQUIPNEA LEVE SIN OTROS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO:

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

****PARACLÍNICOS****

14/04/2021: LEU 8.900 N 92 L 5.9 HB 13.3 HTO 39 PLQ 677.00 CR: 0.79 BUN: 14.2 SODIO: 138 POTASIO: 4.0 CLOR: 16 TGO: 104 TGP: 71 BT: 0.75 BD: 0.54 BI: 0.24
14/04/2021: LEU 9100, N 87.6, L 7.5, HB 14.3, HTO 42.9, PLQ 706, PCR 96, FERRITINA >2000, LDH 818, GLUCOSA 144, BUN 15.4, CR 0.84

****IMAGENOLÓGIA****

13/04/2021 RX DE TORAX: MÚLTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACION ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES DE PREDOMINO EN PERIFERIA, TENDENCIA A LA CONSOLIDACION PARACARDIACA DERECHA, NO DERRAMES, SILUETA CARDIOMEDIASTINICA NORMAL.

****ELECTROCARDIOGRAMA****

14/04/2021: R-R REGULARES, NO SIGNOS DE ISQUEMIA O NECROSIS.

****GLUCOMETRIA****

14/04/2021: NORMALES

****GASES ARTERIALES****

14/04/2021: PH: 7.45 PCO2: 31 PO2: 73 HCO3: 21 BE: -2.3 PA/FIO2: 74 LACT: 1.23.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD EN EL CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIA A NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021.

CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENOTERAPIA ALTO FLUJO POR MASCARA DE NO REINHALACION FIO2 100% PARA OBTENER OXIMETRÍAS LÍMITROFES Y ADECUADAS, CON EVIDENCIA DE TAQUIPNEA SIN OTROS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON IMAGEN DE INGRESO QUE MUESTRA IMPORTANTE COMPROMISO POR INFILTRADOS DE OCUPACION ALVEOLAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, GASES ARTERIALES DE CONTROL QUE MUESTRAN DISFUNCION PULMONAR SEVERA, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA CONTINUARA VIGILANCIA Estricta de la funcion pulmonar, se optimiza confort toracico con opioides.

HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR.

TOLERA ADECUADAMENTE LA VI AORAL CON BUEN CONTROL GLUCOMETRICO. DADO ANTECEDENTE DE LUMBAGO CRONICO EL PACIENTE NO TOLERA LA TERAPIA PRONO CONSCIENTE. LA FUNCION RENAL Y EL GASTO URINARIO SON NORMALES.

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO SE MANTIENE AFEBRIL, SIN TAQUICARDIA, SIN OTROS SIGNOS DE SIRS, DADO SOSPECHA DE SOBREINFECCION CONTINUARA MANEJO ANTIBIOTICO BICONGUGADO.

PACIENTE CON ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACIONES EN EL CORTO PLAZO, SE INFORMA CLARAMENTE A LOS FAMILIARES SU SITUACION ACTUAL, CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO,

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 5 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel : 1

No. Admisión: 963697

PRONOSTICO DEL PACIENTE SUJETO A SU EVOLUCION.**PLAN:**

- CABECERA A 30°
- OXIGENO POR MASCARA DE NO REINHALACION TITULABLE PARA OXIMETRIAS >90%
- OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
- DEXAMETASONA 6 MG IV DIA 13/04/2021 D2
- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS (FI: 14/04/2021)
- CLARITROMICINA 500 MG VO CADA 12 HORAS (FI: 14/04/2021)
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMSULOSINA 400 MCG CO CADA NOCHE **NUEVO**
- ACETAMINOFEN 1 G CADA 8 HORAS
- BROMURO DE IPRATROPIO 12 PUFF CADA 8 HORAS **SUSPENDER**
- BECLOMETASONA 12 PUFF CADA 8 HORAS **SUSPENDER**
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA IONOGRAMA FUNCION RENAL TOMAR MAÑANA EN AM

Exámenes Paracéntricos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2 903813	CLORO	1
3 903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1
4 903856	NITROGENO UREICO	1
5 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrtm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
 Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
 Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
 Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 14/04/21 09:42

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO TURNO NOCHE
 MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
 MEDICO DE TURNO: DR. CARLOS GONZALEZ
 FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO I
- NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS. CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA
- TROMBOCITOSIS REACTIVA

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA, LUMBAGO CRONICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGIA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 4 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE OXIGENO A ALTO FLUJO
- ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021.

BALANCE HIDRICO EN 4 HORAS:

LA: 220 CC
 LE: 150 CC
 GU: 0.5 CC/KG/H
 BH: 70 CC +
 AC: 70 CC +

EXAMEN FÍSICO:

SE REVISÓ PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUJO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

PACIENTE REGULAR EN CONDICIONES. CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL SIN TAQUICARDIA, TAQUIPNEA LEVE SIN OTROS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, OXIGENOTERAPIA POR MASCARA DE NO REINHALACION A 13 LPM

CON SIGNOS VITALES: TA: 103/ 60 MMHG TAM: 74 MMHG FC: 78 LPM FR: 28 RPM SAT: 90% FIO2: 100%

C / C: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA.

CUELLO MÓVIL, NO INHIBIDO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

TORAX: SIMÉTRICO, TAQUIPNEA LEVE SIN OTROS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREAEGREGADOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO:

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

****PARACLÍNICOS****

14/04/2021: LEU 8.900 N 92 L 5.9 HB 13.3 HTO 39 PLQ 677.00 CR: 0.79 BUN: 14.2 SODIO: 138 POTASIO: 4.0 CLOR: 160 TGO: 104 TGP: 71 BT: 0.75 BD: 0.54 BI: 0.24
 14/04/2021: LEU 9100, N 87.6, L 7.5, HB 14.3, HTO 42.9, PLQ 706, PCR 96, FERRITINA >2000, LDH 818, GLUCOSA 144, BUN 15.4, CR 0.84

****IMAGENOLÓGIA****

13/04/2021 RX DE TORAX: MÚLTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACIÓN ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES DE PREDOMINIO EN PERIFERIA, TENDENCIA A AL CONSOLIDACIÓN PARACARDIACA DERECHA, NO DERRAMES, SILUETA CARDIOMEDIASTINICA NORMAL.

****ELECTROCARDIOGRAMA****

14/04/2021: R-R REGulares, NO SIGNOS DE ISQUEMIA O NECROSIS.

****GLUCOMETRÍA****

14/04/2021: NORMALES

****GASES ARTERIALES****

14/04/2021: PH: 7.45 PCO2: 31 PO2: 73 HCO3: 21 BE: -2.3 PA/FIO2: 74 LACT: 1.23.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD EN EL CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIA A NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021.

VALORADO PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CONTINUA CON REQUERIMIENTOS DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR MASCARA DE NO REINHALACION A FLUJO ALTO CON OXIMETRÍAS LÍMITROPES PERO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SEVERA, GASOMETRÍA CONTROL DEL DÍA DE HOY CON DISFUNCIÓN PULMONAR SEVERA SIN EMBARGO TOMA CON ESFUERZO RESPIRATORIO SE REALIZÓ CONTROL EL DÍA MAÑANA PARA EVALUAR PROGRESIÓN, CONTINUA VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR, DADO ANTECEDENTE DE LUMBAGO CRÓNICO EL PACIENTE NO TOLERA LA TERAPIA PRONO CONSCIENTE

HEMODINÁMICAMENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGO NORMAL SIN REQUERIMIENTOS DE SOPORTE VASOACTIVO, NO SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR, GASTO URINARIO ADECUADO. METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRÍAS NORMALES ADECUADA TOLERANCIA A LA VÍA ORAL.

PARACLÍNICOS DE INGRESO HEMOGAMA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA CON TROMBOCITOSIS REACTIVA FUNCIÓN RENAL CONSERVADA TONOGRAMA NORMAL, RADIOGRAFÍA DE TORAX MUESTRA IMPORTANTE COMPROMISO POR INFILTRADOS DE OCUPACIÓN ALVEOLAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES,

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO SE MANTIENE AFEBRIL, SIN TAQUICARDIA, SIN OTROS SIGNOS DE SIRS, DADO SOSPECHA DE SOBREINFECCIÓN CONTINUARÁ MANEJO ANTIBIOTICO

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 7 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - abxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

BICONJUGADO, DADA COINFECCION CON SARS COV2 CONTINUA TROMBOPROFILAXIS Y CORTICOIDE ENDOVENOSO.

PACIENTE CON ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACIONES EN EL CORTO PLAZO ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA DIARIA, FAMILIARES FUERON INFORMADOS DE CONDICION CLINICA DESDE EL INGRESO.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- OXIGENO POR MASCARA DE NO REINHALACION TITULABLE PARA OXIMETRIAS >90%
- OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
- DEXAMETASONA 6 MG IV DIA 13/04/2021 D2
- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS (FI: 14/04/2021)
- CLARITROMICINA 500 MG VO CADA 12 HORAS (FI: 14/04/2021)
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMSULOSINA 400 MCG CO CADA NOCHE **NUEVO**
- ACETAMINOFEN 1 G CADA 8 HORAS
- BROMURO DE IPRATROPIO 12 PUFF CADA 8 HORAS **SUSPENDER**
- BECLOMETASONA 12 PUFF CADA 8 HORAS **SUSPENDER**
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA IONOGRAMA FUNCION RENAL TOMAR MAÑANA EN AM
- TACAR DE TORAX

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
2 879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Ordenes Medicas
Fecha : 15/04/21 12+59

UCI

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1
2 902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1
3 902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	1
4 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
5 903016	FERRITINA	1
6 903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	1
7 903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
8 903813	CLORO	1
9 903828	DESHIDROGENASA LACTICA	1
10 903856	NITROGENO UREICO	1
11 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
12 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
13 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
14 906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 15/04/21 01+37

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MEDICO DE TURNO: DR. CARLOS GONZALEZ
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

MOTIVO DE CONSULTA: "ME SIENTO AHOGADO"

EA: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 14 DIAS DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA DADA POR LEVE AHOGO QUE SE ACOMPAÑA DE FIEBRE, EN LOS ULTIMOS 7 DIAS EL CUADRO SE EXACERBA Y SE ACOMPAÑA DE DISNEA, TOS SECA Y DIARREA, ES TRATADA DE MANERA AMBULATORIA CON AZITROMICINA 1 TAB AL DIA POR 5 DIAS, PRENDISOLONA 5 MG DIA POR 7 DIAS Y ACETAMINOFEN SIN MEJORIA.

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA, LUMBAGO CRONICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSINTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGIA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: PENDIENTE

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- ACCESO VENOS CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021
- Sonda OROGASTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021.

PARACLÍNICOS

14/04/2021: LEU 8.900 N 92 L 5.9 H8 13.3 HTO 39 PLQ 677.00 CR: 0.79 BUN: 14.2 SODIO: 138 POTASIO: 4.0 CLOR: 160 TGO: 104 TGP: 71 BT: 0.75 80: 0.54 BI: 0.24
14/04/2021: LEU 9100, N 87.6, L 7.5, H8 14.3, HTO 42.9, PLQ 706, PCR 96, FERRITINA >2000, LDH 818, GLUCOSA 144, BUN 15.4, CR 0.84

IMAGENOLÓGIA

13/04/2021 RX DE TORAX: MULTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACION ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES DE PREDOMINO EN PERIFERIA, TENDENCIA A AL CONSOLIDACION PARACARDIACA DERECHA, NO DERRAMES, SILUETA CARDIOMEDIASTINICA NORMAL.

ELECTROCARDIOGRAMA

14/04/2021: R-R REGULARES, NO SIGNOS DE ISQUEMIA O NECROSIS.

GLUCOMETRIA

14/04/2021: NORMALES

GASES ARTERIALES

14/04/2021: PH: 7.45 PCO2: 31 PO2: 73 HCO3: 21 BE: -2.3 PA/FIO2: 74 LACT: 1.23.

EXAMEN FÍSICO:

SE REvisa PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUJIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

PACIENTE MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL SIN TAQUICARDIA, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO VCV: VT 400 FIO2 : 100 % PEEP 12 FR 20

CON SIGNOS VITALES: TA: 103/ 60 MMHG TAM: 74 MMHG FC: 78 LPM FR: 28 RPM SAT: 90% VMI C / C: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

TORAX: SIMÉTRICO, TAQUIPNEA LEVE SIN OTROS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREAPEGADOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDOANALGESIA PARA RASS -4

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD EN EL CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIA A NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021.

INGRESA PACIENTE CON DETERIORO AGUDO DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIA CON OXIMETRÍAS HASTA 60% Y UTILIZACIÓN DE MUSCULATURA ACCESORIA SE HABLA TELEFONICAMENTE CON FAMILIARES QUIENES AUTORIZAN PROCEDIMIENTOS INVASIVOS, PACIENTE CON FALLA VENTILATORIA INMINENTE SE REALIZA SECUENCIA DE INTUBACIÓN RÁPIDA PREVIA PREMEDICACIÓN SIN COMPLICACIONES TUBO 8.0 FIJADO A 24 CM SE VISUALIZA COLUMNA DE AIRE SIN ASINCRONÍA INICIAL PREVIAS MANIOBRAS DE RECLUTAMIENTO ALVEOLAR EN ESPERA DE RESULTADO DE GASOMETRÍA ARTERIAL PARA ESTABLECER NECESIDAD DE PRONACIÓN

HEMODINÁMICAMENTE CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD SECUNDARIO AL USO DE SOPORTA VASOACTIVO NO SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR, GASTO URINARIO EN DOCUMENTACIÓN METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRÍA INICIAL NORMAL SIN INICIO DE NUTRICIÓN ENTERAL

PARACLÍNICOS DE INGRESO HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA CON TROMBOCITOSIS REACTIVA FUNCIÓN RENAL CONSERVADA IONOGRAMA NORMAL, RADIOGRAFÍA DE TORAX MUESTRA IMPORTANTE COMPROMISO POR INFILTRADOS DE OCUPACIÓN ALVEOLAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, EN ESPERA DE REALIZACIÓN DE TACAR DE TORAX DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO SE MANTIENE AFEBRIL, SIN TAQUICARDIA, SIN OTROS SIGNOS DE SIRS, DADO SOSPECHA DE SOBREENFECCIÓN CONTINUARA MANEJO ANTIBIOTICO BICONGUGADO, DADA COINFECCION CON SARS COV2 CONTINUA TROMBOPROFILAXIS Y CORTICOIDE ENDOVENOSO.

PACIENTE CON ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACIONES EN EL CORTO PLAZO PRONOSTICO SUETO A EVOLUCION CLINICA DIARIA, FAMILIARES FUERON INFORMADOS DE CONDICION CLINICA DESDE EL INGRESO.

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - abx.com.co

Página 9 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

DIAGNÓSTICOS DE TRABAJO:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULO ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS, CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA
- TROMBOCITOSIS REACTIVA

PLAN:

- CABECERA A 30°
- NADA VIA ORAL
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- ADAPTER
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA***EN VACACION***
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA PARA RASS -4 ***EN VACACION***
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- DEXAMETASONA 6 MG IV DIA 13/04/2021 D2
- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS (FI: 14/04/2021)
- CLARITROMICINA 500 MG VO CADA 12 HORAS (FI: 14/04/2021)
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMUSOLINA 400 MCG CO CADA NOCHE
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA

- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, BILIRRUBINAS TOTALES Y DIFERENCIALES
- RX DE TORAX CONTROL
- GASOMETRIA ARTERIAL

PENDIENTE

- TACAR DE TORAX

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
2 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
3 903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
4 903813	CLORO	1
5 903856	NITROGENO UREICO	1
6 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
7 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
8 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha: 15/04/21 06:43

Terapia Respiratoria

EVOLUCIÓN TURNO NOCHE

NOTA: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DEL PACIENTE SE REALIZAN CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL.
PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO I. NEUMONÍA MULTILÓBULO ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS. CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV 2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO A TRAVÉS DE MASCARA DE NO REINHALACIÓN CON RESERVORIO A 12 LX, SIGNOS VITALES TA 103/53 (67) MMHG FC 53 SPO2 88% - 91% FR 25 - 32 RPM, LEVES SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL MOMENTO. SE INDICA AL PACIENTE REALIZAR LA POSICIÓN DECÚBITO PRONO COMO ESTRATEGIA VENTILATORIA, POSICIÓN QUE NO TOLERA Y GENERA DESATURACIÓN <80% 11+00 PACIENTE PRESENTA AUMENTO DE TRABAJO RESPIRATORIO, DISOCIACIÓN TORACABDOMINAL, DESATURACIÓN < 70%, SE REALIZA ESQUEMA CON INHALADORES, NO RESPONDE COMPLETAMENTE. SE DETERMINA CON EQUIPO MÉDICO INICIAR VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA.
SE ASISTE PROCEDIMIENTO DE INTUBACIÓN OROTRAQUEAL, TUBO Nº 8.0 FLO EN 24 CM MAXILAR SUPERIOR, CONEXIÓN A VENTILADOR MECÁNICO PARÁMETROS INICIALES MODO VCV FIO2 100% PEEP 8 FR 18 VC 460 (PESO PREDICHO 6 mL/KG) T INSP 0.8.
TITULACIÓN DE PEEP 12 (MEJOR COMPLACENCIA Y DRIVING PRESSURE)
GASOMETRÍA ARTERIAL POST INTUBACIÓN (PREVIO TEST DE ALLEN) ARTERIA RADIAL DERECHA REPORTA PH 7.33 PCO2 47.5 PO2 63.0 HCO3 24.8 LAC 0.8 BE -1.4 FIO2 70%
PACIENTE INICIA PRIMER CICLO DE ESTRATEGIA VENTILATORIA EN POSICIÓN DECÚBITO PRONO A LAS 04+00 (15/04/2021).
GASOMETRÍA ARTERIAL POSICIÓN PRONO (PREVIO TEST DE ALLEN) ARTERIA RADIAL IZQUIERDA PH 7.41 PCO2 37.7 PO2 66.9 HCO3 23.7 PA/PI 96 LAC 1.10 BE -0.5 FIO2 70%
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL DURANTE EL TURNO A TRAVÉS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, PRE-OXIGENACIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CATETER DE SUCCIÓN CERRADA: ABUNDANTES MUCOIDES HERRUMBROSAS BOCA: ABUNDANTES MUCOIDES COLORACIÓN CAFÉ CLARO ; HIGIENE ORAL POR PERSONAL DE ENFERMERÍA.
CAMBIO DE FIJACIÓN DE TOT, FLO EN 24 CM MAXILAR SUPERIOR
EVALUACIÓN DE LA PIEL: ÍNTEGRA, SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACIÓN DE TOT.
RECOMENDACIÓN: VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR, CABECERA ENTRE 35° - 45° GRADOS.

Dra. MARTINEZ ROSAS ANGIE JOHANA
1049639346
RM 1049639346
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 10 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 15/04/21 03+53

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - TURNO DÍA

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DRA. SOFIA SANCHEZ

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA
- TROMBOCITOSIS REACTIVA

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA, LUMBAGO CRONICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSINTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGIA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

BALANCE HIDRICO:

LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 2487

LIQUIDOS ELIMINADOS 1802

GASTO URINARIO 1.1, BALANCE HIDRICO 24 H 336+

BALANCE ACUMULADO 5140 +

ACCESOS:

- ACCESO VENOS CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021
- SONDA OROGASTRICA 15/04/2021
- SONDA VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021.

EXAMEN FÍSICO:

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTI FLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

PACIENTE MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL SIN TAQUICARDIA, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO VCV: VT 400 FIO2 : 35 % PEEP 10 FR 20, PLATEAU DE 21 CON SIGNOS VITALES: TA: 139/81 MMHG TAM: 100 MMHG FC: 66 LPM FR: 18 RPM SAT: 91%

C / C: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22 CENTIMETROS, CUELLO MÓVIL, NO INHIBIDO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. CATETER YUGULAR ANTERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION

TORAX: SIMÉTRICO, TAQUIPNEA LEVE SIN OTROS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDOANALGESIA PARA RASS -4

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

15/04/2021: LEU 15900, N 85, L 10, HB 15.6, HTP 41.4, PLQ 124000, CR 0.7, BUN 13.6, NA 140, K 3.6, CL 109

13/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 6.9, N% 83.3, L% 10.7, H8 10.3, HTO 31.4, PLAQ 217000; CR 0.82; BUN 12.7; NA 134; K 4; CL 103; BT 0.27; BD 0.14; BI 0.13.

IMAGENOLÓGIA

13/04/2021: RADIOGRAFIA DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES GENERALIZADOS CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACION. NO IMPRESIONA DERRAME PLEURAL. SILUETA CARDIACA CONSERVADA.

11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ELECTROCARDIOGRAM

11/04/2021: RITMO SINUSAL, SIN CAMBIOS A NIVEL DEL SEGMENTO ST, FC 61 LPM.

GASES ARTERIALES

13/04/2021: PH: 7.47 PCO2: 29.1 PO2: 49.3 HCO3: 20.8 PAFI: 154 LAC: 0.77 ALCALEMIA RESPIRATORIA, DISFUNCION PULMONAR MODERADA, SIN HIPERLACTATEMIA

GLUCOMETRIAS

14/04/2021 NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD EN EL CONTEXTO DE INSUFICIENCIA REPSRIATORIA AGUDA SECUNDARIA A NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021.

PACIENTE QUIEN PERMANECE EN CONDICION CRITICA. SE ENCUENTRA BAJO SEDOANALGESIA PROFUNDA PARARASS DE -4, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO A PARAMETROS ALTOS PARA CONSEGUIR SATURACIONES DENTRO DE METAS. SE ENCUENTRA EN SU PRIMER CICLO DE PRONO CON PERSISTENCIA DE TRASTORNO GRAVE DE LA OXIGENACION SIN EMBARGO CON LEVE MEJORIA DE LA PAFI, TIENE SOPORTE VASOPRESOR PARA MANTENIMIENTO DE HEMODINAMIA, NO SE ENCUENTRA CON SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR.

METABOLICAMENTE SIN VIA ORAL POR PRONO, GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS. SE ENCUENTRA CON FUNCION RENAL CONSERVADA, GASTO URINARIO ADECUADO, NO DESEQUILIBRIOS HIDROELECTROLITICOS. DESDE EL PUNTO DE VITAS INFECCIOSO NO PRESENTA PICOS FEBRILES, SIN EMBARGO CUADROHEMATICO SE ENCUENTRA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA

INCIDENTES. SE CONSIDERARÁ CONTROL PARA CLINICO PARA MAÑANA, CONTINUA EN ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA POR SOSPECHA DE SOBREENFECCION BACTERIANA. SE CONTINUA LA VIGILANCIA CLINICA INTENSIVA. POR LO DEMAS CONTINUA MISMO MANEJO FARMACOLOGICO, SE EXPLICA A LOS FAMILIARES EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE, PACIENTE QUIEN TIENE ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA DIARIA.

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - abxo.com.co

Página 11 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

PLAN:

- CABECERA A 30°
- NADA VIA ORAL
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- ADAPTER
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA***EN VACACION***
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA PARA RASS -4 ***EN VACACION***
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- DEXAMETASONA 6 MG IV DIA 13/04/2021 D2
- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS (FI: 14/04/2021)
- CLARITROMICINA 500 MG VO CADA 12 HORAS (FI: 14/04/2021)
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMUSULOSINA 400 MCG CO CADA NOCHE
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA

- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, BILIRRUBINAS TOTALES Y DIFERENCIALES
- RX DE TORAX CONTROL
- GASOMETRIA ARTERIAL

PENDIENTE

- TACAR DE TORAX

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2 903813	CLORO	1
3 903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1
4 903856	NITROGENO UREICO	1
5 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha: 15/04/21 06:45

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE: - SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - NEUMONIA MULTILobar ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS. CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS - INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA - TROMBOCITOSIS REACTIVA.

SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, RECIBO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE BAJO SOPORTE CARDIOVASCULAR Y SEDACIÓN, EN SU PRIMER CICLO DE PRONACIÓN QUE INICIO A LAS 04+00HRA (15-04-2021), FINALIZA A LAS 22+00HRS (15-04-2021), PACIENTE INTUBADO CON TOT N° 8.0, FIJO EN 24CM EN MAXILAR SUPERIOR, EN SU PRIMER DÍA DE VENTILACIÓN MECÁNICA, CONECTADO A VENTILADOR MECÁNICO BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VENTILATORIOS MODO: VCV, FIO2: 80% SE TITULA A 60%, PEEP: 12 SE ASCIENDE A 14 CON LA CUAL OBTUVO LA MEJOR COMPLACENCIA Y MEJOR DRIVING PRESSURE, FR: 16, VC: 400, T INSP: 0.8, PRESION PICO: 29, PRESION MESETA: 23, DRIVING PRESSURE: 11, COMPLIANCE ESTÁTICA: 36, COMPLIANCE DINÁMICA: 23, REW: 6, VM: 7.9, NEUMOTAPONADOR CON PRESIÓN DE: 30 cmH2O DADA MEDIANTE EL MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL TRES VECES DURANTE EL TURNO, BASADA EN HIGIENE BRONQUIAL, MEDIANTE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES MEDIANTE SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA CON PREVIA OXIGENACIÓN, SECRECIONES EN MODERADA CANTIDAD POR TOT DE ASPECTO MUCOIDES Y MODERADAS POR BOCA DE ASPECTO MUCOIDES - AMARILLENTAS, SE ASISTE HIGIENE BUCAL REALIZADA POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA, SE EVALÚA ESTADO DE PIEL, LA CUAL SE ENCUENTRA ÍNTEGRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACIÓN DE TOT, SE REALIZA TOMA DE GASOMETRIA ARTERIAL DE CONTROL PARA DEFINIR CONTINUIDAD DE CICLO EN PRONACION EN ARTERIA RADIAL IZQUIERDA CON PREVIA REALIZACION DE TEST DE ALLEN (NEGATIVO), QUE REPORTAN PH: 7.46, PCO2: 37, PO2: 69, HCO3: 26, PAFI: 115, BE: 2.8, LAC: 0.8, SATO2: 94%. SE EVIDENCIA MEJORIA DE PAFI CON RESPECTO A LA PREVIA (96%) POR LO CUAL SE CONTINUA CON CICLO DE PRONACION, BAJO VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR Y SATO2.

BUITRAGO GALVIS YULY ANDREA
1054681782
RM 1054681782
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACA

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 15/04/21 10+35

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - TURNO NOCHE

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DR. CARLOS GONZALEZ

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA
- TROMBOCITOSIS REACTIVA

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA, LUMBAGO CRONICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSINTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGIA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

BALANCE HIDRICO:

LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 2487

LIQUIDOS ELIMINADOS 1802

GASTO URINARIO 1.1, BALANCE HIDRICO 24 H 336+

BALANCE ACUMULADO 5140 +

ACCESOS:

- ACCESO VENOS CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021
- Sonda OROGASTRICA 15/04/2021
- Sonda Vesical 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021.

EXAMEN FÍSICO:

SE REVISAR PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

PACIENTE MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL SIN TAQUICARDIA, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO VCV: VT 400 FIO2 : 35 % PEEP 10 FR 16 CON SIGNOS VITALES: TA: 125/71 MMHG TAM: 82 MMHG FC: 68 LPM FR: 16 RPM SAT: 91% C / C: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA, TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22 CENTIMETROS, CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. CATETER YUGULAR ANTERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION TORAX: SIMETRICO, TAQUIPNEA LEVE SIN OTROS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSION DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS. NEUROLÓGICO: BAJO SEDONALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

15/04/2021: LEU 15900, N 85, L 10, HB 15.6, HTP 41.4, PLQ 124000, CR 0.7, BUN 13.6, NA 140, K 3.6, CL 109

13/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 6.9, N% 83.3, L% 10.7, HB 10.3, HTO 31.4, PLAQ 217000; CR 0.82; BUN 12.7; NA 134; K 4; CL 103; BT 0.27; BD 0.14; BI 0.13.

IMAGENOLÓGIA

13/04/2021: RADIOGRAFIA DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES GENERALIZADOS CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACION. NO IMPRESIONA DERRAME PLEURAL. SILUETA CARDIACA CONSERVADA.

11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ELECTROCARDIOGRAM

11/04/2021: RITMO SINUSAL, SIN CAMBIOS A NIVEL DEL SEGMENTO ST, FC 61 LPM.

GASES ARTERIALES

15/04/2021: PH 7.46 PCO2 37.3 PO2 68.9 HCO3 26.4 PAFI 115 FIO2 60 %

15/04/2021: PH: 7.41 PCO2 37.7 PO2 66.9 HCO3 26 PAFI 115 FIO2 90%

GLUCOMETRIAS

14/04/2021 NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD EN EL CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIA A NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021.

VALORO PACIENTE EN CONDICIONES CRÍTICAS CONTINUA BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA CON ESQUEMA DE SEDONALGESIA PARA RASS -4, PRESENTANDO ASINCRONIAS EN HORAS DE LA MAÑANA EN EL MOMENTO ACOPLADO A VENTILADOR, OXIMETRIAS EN RANGO LÍMITROPE, GASOMETRIA DE CONTROL CON DISFUNCION PULMONAR MODERADA EN AUMENTO CON RESPECTO A PREVIA, CONTINUA VIGILANCIA DE MECANICA PULMONAR, EN CULMINACION DE PRIMER CICLO DE PRONACION SE ESPERARA RESULTADO DE CONTROL PARA CONSIDERAR NECESIDAD DEL MISMO HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD SECUNDARIO A USO DE SOPORTE VASOACTIVO CON NOREPINEFRINA, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR, NO HAY HIPERLACTATEMIA, GASTO URINARIO ACEPTABLE

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - aixo.com.co

Página 13 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRIAS EN RANGO EN ESPERA DE CULMINACION DE PRONO PARA INICIO DE NUTRICION ENTERAL

CONTROL DE LABORATORIOS HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA NO ANEMIA SIN TROMBOCITOPENIA FUNCION RENAL CONSERVADA SIN DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO, DESDE EL PUTNO DE VISTA INFECCIOSO CONTINUA CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO DUAL SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SITEMICA, DADO DIAGNOSTICO DE COINFECCION POR SARS COV 2 CONTINUA TROMBOPROFILAXIS, CORTICOIDE ENDOVENOSO SE EXPLICA A LOS FAMILIARES EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE, PACIENTE QUIEN TIENE ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA DIARIA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- GLUCERNA AL 1 % PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION ** SOLO EN SUPINO **
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- ADAPTER
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA ***EN VACACION***
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA PARA RASS -4 ***EN VACACION***
- NOREPINEPRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- DEXAMETASONA 6 MG IV DIA 13/04/2021 D2
- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS (FI: 14/04/2021)
- CLARITROMICINA 500 MG VO CADA 12 HORAS (FI: 14/04/2021)
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMSULOSINA 400 MCG CO CADA NOCHE
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA

- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, BILIRRUBINAS TOTALES Y DIFERENCIALES
- RX DE TORAX CONTROL
- GASOMETRIA ARTERIAL

PENDIENTE

- TACAR DE TORAX

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 16/04/21 06+26

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE: - SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS - INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA - TROMBOCITOSIS REACTIVA.

SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, RECIBO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE BAJO SOPORTE CARDIOVASCULAR Y SEDACIÓN, EN SU PRIMER CICLO DE PRONACIÓN QUE INICIO A LAS 04+00HRA (15-04-2021), FINALIZA A LAS 22+00HRS (15-04-2021), PACIENTE INTUBADO CON TOT Nº 8.0, FLJO EN 24CM EN MAXILAR SUPERIOR, EN SU SEGUNDO DIA DE VENTILACIÓN MECÁNICA, CONECTADO A VENTILADOR MECÁNICO BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VENTILATORIOS MODO: VCV, FIO2: 70% SE TITULA A 65%, PEEP: 14, FR: 18, VC: 460, T INSP: 0.8, PRESION PICO: 35, PRESION MESETA: 22, DRIVING PRESSURE: 8, COMPLIANCE ESTATICA: 57, COMPLIANCE DINAMICA: 22, REW: 13, VM: 7.7, NEUMOTAPONADOR CON PRESTON DE: 30 cmH2O DADA MEDIANTE EL MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL TRES VECES DURANTE EL TURNO, BASADA EN HIGIENE BRONQUIAL, MEDIANTE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES MEDIANTE SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA CON PREVIA OXIGENACIÓN, SECRECIONES EN MODERADA CANTIDAD POR TOT DE ASPECTO MUCOIDES Y MODERADAS POR BOCA DE ASPECTO MUCOIDES - AMARILIENTAS, SE ASISTE HIGIENE BUCAI REALIZADA POR AUXILIAR DE ENFERMERIA, PACIENTE ES SUPINADO A LAS 22+00 HRS (15-04-21), SE REALIZA CAMBIO DE FIJACION DE TOT EN 22CM EN MAXILAR SUPERIOR, SE EVALÚA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE ENCUENTRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACION DE TOT, SE REALIZA TOMA DE GASOMETRIA ARTERIAL DE CONTROL EN DECÚBITO SUPINO QUE REPORTAN PH: 7.47, PCO2: 32, PO2: 65, HCO3: 23, PAFI: 93, BE: 0.3, LAC: 1.0, SATO2: 93%, SE EVIDENCIA DESCENSO DE PAFI CON RESPECTO A LA PREVIA Y CONTINUA MENOS A 150 POR LO CUAL SE INICIA SEGUNDO CICLO DE PRONACION A LAS 01+30 HRS (16-04-21), SE REALIZA NUEVA TOMA DE GASOMETRIA ARTERIAL DE LA MAÑANA EN ARTERIA RADIAL DERECHA CON PREVIA REALIZACION DE TEST DE ALLEN (NEGATIVO), QUE REPORTAN PH: 7.52, PCO2: 30, PO2: 97, HCO3: 24, PAFI: 150, BE: 2.6, LAC: 1.4, SATO2: 94%. PACIENTE CONTINUA EN CICLO DE PRONACION, BAJO VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR Y SATO2.

NOTA: SEGUNDO CICLO DE PRONACION FINALIZA A LAS 19+30 HRS (16/04/21)

BUTRAGO GALVIS YULY ANDREA

1054681782

RM 1054681782

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 16/04/21 11:09

Terapia Física

EVOLUCIÓN : TERAPIA FÍSICA

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULO ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS. CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA
- TROMBOCITOSIS REACTIVA

INGRESO CON TODOS LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION CON PREVIO LAVADO DE MANOS. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN PRONO, CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA Y EN ESTADO DE SEDACIÓN PROFUNDA.

VALORACIÓN FÍSICA:ESCALA DE RASS: ☒ 3ESCALA DE NORTON: ☒ 2

TONO MUSCULAR: NO VALORABLE POR ESTADO DE SEDACIÓN

ESCALA DE DANIELS: NO VALORABLE POR ESTADO DE SEDACIÓN

EDEMA O SIGNO DE PÖPPE: NO PRESENTA

LAS ABC Y AVO: SE ENCUENTRAN ALTERADAS

PACIENTE SE ENCUENTRA EN ETAPA 1A DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO SE REALIZA MOVILIZACIONES PASIVAS DE LAS CUATRO EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES ANALÍTICOS, DESCARGAS DE PESO. SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo: Evolución

Fecha: 16/04/21 03:46

UCI

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - TURNO DIA

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DR JULIAN SILVA

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULADA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAHOSPITAL DEL 10/04/2021)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA
- TROMBOCITOSIS REACTIVA

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA, LUMBAGO CRONICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSINTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGIA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 731 CC

LIQUIDOS ELIMINADOS: 1368 CC

GASTO URINARIO 0.8 CC/KG/H

BALANCE HIDRICO 24 H: 634 (-)

BALANCE ACUMULADO: 112 CC +

ACCESOS:

- ACCESO VENOS CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021.

EXAMEN FÍSICO:

SE REVISÓ PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUJO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

PACIENTE MALAS CONDICIONES GENERALES, APEBRELL, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO VCV: VT 460 FIO2: 65 % PEEP 14 FR 14

CON SIGNOS VITALES: TA: 139/70 MMHG TAM: 89 MMHG FC: 53 LPM FR: 20 RPM SAT: 92%

C / C: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FDO EN 22 CENTIMETROS, CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. CATETER YUGULAR ANTERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION
TORAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.
NEUROLÓGICO: BAJO SEDANALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES
PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

16/04/2021: LEU 8.300 , N 89 , L 7.0 HB 13.3 HCTO: 40 , PLQ 729.000 CR 0.86 BUN 12.3 NA 141 , K 4.5 CL 107

15/04/2021: LEU 15900 , N 85 , L 10 , HB 15.6 , HTP 41.4 , PLQ 124000 , CR 0.7 , BUN 13.6 , NA 140 , K 3.6 , CL 109

13/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 6.9 , N% 83.3 , L% 10.7 , HB 10.3 , HTO 31.4 , PLAQ 217000 ; CR 0.82 ; BUN 12.7 ; NA 134 ; K 4 ; CL 103 ; BT 0.27 ; BD 0.14 ; BI 0.13.

IMAGENOLÓGIA

16/04/2021: RADIOGRAFIA DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES GENERALIZADOS CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACION EN PERIFERIA DERECHA, NO DERRAMES, TUBO OROTRAQUEAL NORMOPOSICIONADO, CATETER YUGULAR IZQUIERDO EN AURICULA DERECHA.

11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ELECTROCARDIOGRAMA

11/04/2021: RITMO SINUSAL, SIN CAMBIOS A NIVEL DEL SEGMENTO ST, FC 61 LPM.

GASES ARTERIALES

16/04/2021: CONTROL PRONO: PH 7.52 PCO2 30 PO2 97 HCO3 24 PAFI 150 LACT: 1.4 FIO2 65 % PEEP: 14

15/04/2021: PH 7.46 PCO2 37.3 PO2 68.9 HCO3 26.4 PAFI 115 FIO2 60 %

15/04/2021: PH: 7.41 PCO2 37.7 PO2 66.9 HCO3 26 PAFI 115 FIO2 90%

GLUCOMETRIAS

16/04/2021 NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD EN EL CONTEXTO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021.

PACIENTE EN CONDICION CRITICA, CONTINUA BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN, EN EL MOMENTO ACOPLADO A VOLUMENES Y PRESIONES APORTADAS, BAJO SEDACION PROFUNDA, EN EL MOMENTO CUMPLIENDO SEGUNDO CICLO DE TERAPIA PRONO, CONTROL GASIMETRICO MUESTRA DISFUNCION PULMONAR MODERADA, A LA

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 16 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

ESPERA CULMINACION TERAPIA PRONO PARA DEFINIR CONDUCTA ADICIONAL SEGUN GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL. CONTINUA BAJO SEDACION PROFUNDA BAJO UN ESQUEMA DE VENTILACION PROTECTORA.
HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR A BAJA DOSIS, PAM ADECUADAS, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR. NO HAY HIPERLACTATEMIA, GASTO URINARIO ACEPTABLE
METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRIAS EN RANGO EN ESPERA DE CULMINACION DE PRONO PARA INCIO DE NUTRICION ENTERAL.
DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO SE MANTIENE AFEBRIL, SIN TAQUICARDIA, SIN OTROS SIGNOS CLINICOS DE SIRS. CONTINUA EN MANEJO ANTIBIOTICO ANTE SOSPECHA DE COINFECCION BACTERIANA, EL CONTROL PARACLINICO MUESTRA HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA SIN ANEMIA SIN TROMBOCITOPENIA. IONOGRAMA NORMAL.
LA FUNCION RENAL Y EL GASTO URINARIO SON NORMALES. DADO DIAGNOSTICO DE INFECCION POR SARS COV 2 CONTINUA TROMBOPROFILAXIS, CORTICOIDE ENDOVENOSO
SE EXPLICA A LOS FAMILIARES EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE, PACIENTE QUIEN TIENE ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA DIARIA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- GLUCERNA AL 1 % PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION ** SOLO EN SUPINO **
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- ADAPTER
- FENTANYL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA***EN VACACION***
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA PARA RASS -4 ***EN VACACION***
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- DEXAMETASONA 6 MG IV DIA 14/04/2021 D3
- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS (FI: 14/04/2021) D2
- CLARITROMICINA 500 MG VO CADA 12 HORAS (FI: 14/04/2021) D2
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMUSOLINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SOG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA

- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, IONOGRAMA TOMAR MAÑANA EN AM
- RX DE TORAX CONTROL TOMAR MAÑANA EN AM

PENDIENTE

- TAC-AR DE TORAX
- CONTROL GASIMETRIA ARTERIAL 20+00

Exámenes Paraclinicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
2 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
3 903813	CLORO	1
4 903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
5 903856	NITROGENO UREICO	1
6 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
7 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha: 16/04/21 04+19

Terapia Física

EVOLUCION : TERAPIA FISICA

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS. CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA
- TROMBOCITOSIS REACTIVA

INGRESO CON TODOS LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION CON PREVIO LAVADO DE MANOS. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN PRONO, CON VENTILACIÓN MECANICA INVASIVA Y EN ESTADO DE SEDACIÓN PROFUNDA.

PACIENTE SE ENCUENTRA EN ETAPA 1A DE ACONDICIONAMIENTO FISICO SE REALIZA MOVILIZACIONES PASIVAS DE LAS CUATRO EXTREMIDADES , ESTIRAMIENTOS MUSCULARES ANALITICOS , DESCARGAS DE PESO . SE FINALIZO SIN COMPLICACIONES



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel : 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 16/04/21 06:56

Medicina General

****SE ABRE FOLIO PARA SOLICITUD PARACLINICOS****

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA SE INDICA REALIZACION DE ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO. CONTINUA IGUAL MANEJO Y VIGILANCIA CLINICA.

Dr. SILVA JIMENEZ JULIAN MAURICIO
1049647769
RM 1049647769
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia - UPTC



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NTT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 16/04/21 09:45

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - TURNO NOCHE

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DRA. ERIKA SERRANO

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULO ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA
- TROMBOCITOSIS REACTIVA

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA, LUMBAGO CRONICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSINTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGIA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- ACCESO VENOS CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021
- SONDA OROGASTRICA 15/04/2021
- SONDA VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021.

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 731 CC

LIQUIDOS ELIMINADOS: 1368 CC

GASTO URINARIO 0.8 CC/KG/H

BALANCE HIDRICO 24 H: 634 (-)

BALANCE ACUMULADO: 112 CC +

EXAMEN FÍSICO:

SE REVISY PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUJO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO V-A/C: VT 460 FIO2: 80 % PEEP 10 FR: 18

CON SIGNOS VITALES: TA: 139/70 MMHG TAM: 89 MMHG FC: 53 LPM FR: 20 RPM SAT: 92%

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMOREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22 CENTIMETROS,

CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. CATETER YUGULAR ANTERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION

TORAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDANALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

16/04/2021: LEU 8.300 , N 89 , L 7.0 HB 13.3 HCTO: 40 , PLQ 729.000 CR 0.86 BUN 12.3 NA 141 , K 4.5 CL 107

15/04/2021: LEU 15900, N 85, L 10, HB 15.6, HTP 41.4, PLQ 124000, CR 0.7, BUN 13.6, NA 140, K 3.6, CL 109

13/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 6.9, N% 83.3, L% 10.7, HB 10.3, HTO 31.4, PLAQ 217000; CR 0.82; BUN 12.7; NA 134; K 4; CL 103; 8T 0.27; BD 0.14; BI 0.13.

IMAGENOLÓGIA

16/04/2021: RADIOGRAFIA DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES GENERALIZADOS CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACION EN PERIFERIA DERECHA, NO DERRAMES, TUBO OROTRAQUEAL NORMOPOSICIONADO, CATETER YUGULAR IZQUIERDO EN AURICULA DERECHA.

11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ELECTROCARDIOGRAMA

11/04/2021: RITMO SINUSAL, SIN CAMBIOS A NIVEL DEL SEGMENTO ST, FC 61 LPM.

GASES ARTERIALES

16/04/2021: SUPINO: PH 7.45 PCO2 41 PO2: 58.1 HCO3 28 PAFI 73 LACT: 10.93 FIO2 80 %

16/04/2021: CONTROL PRONO: PH 7.52 PCO2 30 PO2 97 HCO3 24 PAFI 150 LACT: 1.4 FIO2 65 % PEEP: 14

15/04/2021: PH 7.46 PCO2 37.3 PO2 68.9 HCO3 26.4 PAFI 115 FIO2 60 %

15/04/2021: PH: 7.41 PCO2 37.7 PO2 66.9 HCO3 26 PAFI 115 FIO2 90%

GLUCOMETRIAS

16/04/2021 NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD EN EL CONTEXTO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021.

EN LA EVOLUCION CLINICA ACTUAL, PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CONTINUA BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN, ACOPLADO A

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 19 de 199

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

VOLUMENES Y PRESIONES APORTADAS, CULMINO SEGUNDO CICLO DE PRONO Y CONTROL GASOMETRICO CON DESCENSO DE PAPEL POR LO QUE SE INDICA NUEVAMENTE PASO A PRONO. CONTINUA BAJO SEDACION PROFUNDA.

A NIVEL HEMODINAMICO, CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR A BAJA DOSIS, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR. NO HAY HIPERLACTATEMIA, GASTO URINARIO ACEPTABLE

METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, EN SUPINO SE ADMINISTRO ALIMENTACION ENTERAL.

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO CONTINUA EN MANEJO ANTIBIOTICO EMPIRICO, NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA.

DADO DIAGNOSTICO DE INFECCION POR SARS COV 2 CONTINUA TROMBOPROFILAXIS, CORTICOIDE ENDOVENOSO

SE EXPLICA A LOS FAMILIARES EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE, PACIENTE QUIEN TIENE ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA DIARIA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- GLUCERNA AL 1 % PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA PARA RASS -4
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- DEXAMETASONA 6 MG IV DIA 14/04/2021
- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS (FI: 14/04/2021)
- CLARITROMICINA 500 MG VO CADA 12 HORAS (FI: 14/04/2021)
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMUSULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SOG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

PENDIENTE:

- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, IONOGRAMA TOMAR MAÑANA EN AM
- RX DE TORAX CONTROL TOMAR MAÑANA EN AM
- TAC-AR DE TORAX

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 695/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Ordenes Medicas

Fecha: 17/04/21 08+49

Enfermería**Medicación**

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 19926750-012	VECURONIO BROMURO POLVO RECONSTITUIR 10 MG	4

Jefe CARDENAS SAAVEDRA MANUEL ORLANDO
1057594596
RM 1057594596
Universidad Cooperativa de Colombia

Tipo : Ordenes Medicas

Fecha: 17/04/21 03+26

Enfermería**Medicación**

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 20041822-013	ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG	6

Jefe CARDENAS SAAVEDRA MANUEL ORLANDO
1057594596
RM 1057594596
Universidad Cooperativa de Colombia



**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
 Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
 Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
 Afiliación: Cobizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 17/04/21 04+11

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - TURNO DIA

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DR. JULIAN SILVA

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA
- TROMBOCITOSIS REACTIVA

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA, LUMBAGO CRONICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSINTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGIA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TOXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- ACCESO VENOS CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021
- Sonda OROGASTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021.

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 1187 CC

LIQUIDOS ELIMINADOS: 1050 CC

GASTO URINARIO 0.6 CC/KG/H

BALANCE HIDRICO 24 H: 137 (+)

BALANCE ACUMULADO: 249 CC +

EXAMEN FÍSICO:

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO V-A/C: VT 460 FIO2 :60 % PEEP 10 FR: 18

CON SIGNOS VITALES: TA: 157/93 MMHG TAM: 104 MMHG FC: 67 LPM FR: 20 RPM SAT: 93%

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FDO EN 22 CENTIMETROS,

CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. CATETER YUGULAR ANTERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION

TORAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDOANALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

****PARACLINICOS****

17/04/2021: LEU 9.800 , N 92 , L 6.3 HB 13 HCTO: 41 , PLQ 662.000 CR 0.68 BUN 13.4 NA 141 , K 4.1 CL 105

16/04/2021: LEU 8.300 , N 89 , L 7.0 HB 13.3 HCTO: 40 , PLQ 729.000 CR 0.86 BUN 12.3 NA 141 , K 4.5 CL 107

****IMAGENOLÓGIA****

17/04/2021: RADIOGRAFIA DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES GENERALIZADOS CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACION EN PERIFERIA DERECHA, NO DERRAMES, TUBO OROTRAQUEAL

NORMOPOSICIONADO, CATETER YUGULAR IZQUIERDO EN AURICULA DERECHA. SIN CAMBIOS RELEVANTES RESPECTO A ESTUDIO PREVIO.

11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

****ELECTROCARDIOGRAMA****

11/04/2021: RITMO SINUSAL, SIN CAMBIOS A NIVEL DEL SEGMENTO ST, FC 61 LPM.

****GASES ARTERIALES****

17/04/2021: SUPINO: PH 7.38 PCO2 47 PO2: 64 HCO3 28 PAFI 81 BE: 2.3 LACT: 1.3 FIO2 80% PEEP: 10

16/04/2021: SUPINO: PH 7.45 PCO2 41 PO2: 58.1 HCO3 28 PAFI 73 LACT: 0.93 FIO2 80 %

16/04/2021: CONTROL PRONO: PH 7.52 PCO2 30 PO2 97 HCO3 24 PAFI 150 LACT: 1.4 FIO2 65 % PEEP: 14

****GLUCOMETRIAS****

17/04/2021 NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD EN EL CONTEXTO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021.

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES CONTINUA BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN EN SU TERCER DIA CON REGULAR ACOUPLE A LA VENTILACION A PESAR DE DOSIS TOPE DE SEDOANALGESIA, CON BUENA REPELUSTA A LOS VOLUMENES Y PRESIONES APORTADAS, OXIMETRIAS DENTRO DE METAS, CUMPLIENDO SU TERCER CICLO DE TERAPIA PRONO, CONTROL GASIMETRICO MUESTRA ADIFUNCION PULMONAR SEVERA CON INCIPIENTE MEJORIA EN PRONO DE INDICES DE OXIGENACION POR LO ANTERIOR SE DECIDE

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 21 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - abxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

INICIO DE NUEVO CICLO DE TERAPIA PRONO, PENDIENTE CONTROL GASIMETRICO PARA DEFINIR CONDUCTAS CLINICAS ADICIONALES, CONTINUARA BAJO ESQUEMA DE VENTILACION MECANICA PROTECTORA BAJO SEDACION PROFUNDA Y MIORELAJANTE.
A NIVEL HEMODINAMICO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR A BAJA DOSIS, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR. NO HAY HIPERLACTATEMIA, GASTO URINARIO ACEPTABLE. METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, EN SUPINO SE ADMINISTRO ALIMENTACION ENTERAL DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO CONTINUA EN MANEJO ANTIBIOTICO EMPIRICO, NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. PENDIENTE REALIZACION DE ECOCARDIOGRAMA. EL LABORATORIO ACTUAL MUESTRA HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS SIN ENUTROFIA SIN ANEMIA SIN ROMBOCITOPENIA. LA FUNCION RENAL Y AL GASTO URINARIO SON NORMALES. DADO DIAGNOSTICO DE INFECCION POR SARS COV 2 CONTINUA TROMBOPROFILAXIS, CORTICOIDE ENDOVENOSO
SE EXPLICA A LOS FAMILIARES EL ESTADO CLINICO DEL PACIENTE, PACIENTE QUIEN TIENE ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA DIARIA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- GLUCERNA AL 1 % PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA PARA RASS -4
- NOREPINEPRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- DEXAMETASONA 6 MG IV DIA 14/04/2021 D4
- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS (FI: 14/04/2021) D3
- CLARITROMICINA 500 MG VO CADA 12 HORAS (FI: 14/04/2021) D3
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMUSULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SOG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, IONOGRAMA TOMAR MAÑANA EN AM
- RX DE TORAX CONTROL TOMAR MAÑANA EN AM

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
2 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
3 903813	CLORO	1
4 903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
5 903856	NITROGENO UREICO	1
6 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
7 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
 Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
 Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
 Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

VALORO PACIENTE EN CONDICIONES CRÍTICAS CONTINUA VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA BAJO ESQUEMA DE SEDACIÓN PARA RASS -4, PRESENTADO EL DÍA DE HOY ASINCRONÍAS CON NECESIDAD DE AUMENTO DE DOSIS DE SEDACIÓN Y MIORRELAJANTE, GASOMETRÍA DE CONTROL CON DISFUNCIÓN PULMONAR SEVERA. CONTINUA VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR Y NUEVO CICLO DE PRONACIÓN.
 HEMODINÁMICAMENTE CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD SECUNDARIO A SOPORTE VASOACTIVO CON NOREPINEFRINA, NO SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR NI HIPERLACTATEMIA METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRÍAS DENTRO DE METAS, EN SUPINO SE ADMINISTRÓ ALIMENTACIÓN ENTERAL. DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO CONTINUA EN MANEJO ANTIBIÓTICO EMPIRICO, NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA. EL DÍA DE HOY SE REALIZÓ ECOCARDIOGRAMA QUE MUESTRA VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPÍDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCÍRCULOS. EL LABORATORIO ACTUAL MUESTRA HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS SIN ENUFOFILIA SIN ANEMIA SIN ROMBOCITOPENIA. LA FUNCIÓN RENAL Y AL GASTO URINARIO SON NORMALES. DADO DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR SARS COV 2 CONTINUA TROMBOPROFILAXIS, CORTICÓIDE ENDOVENOSO SE EXPLICA A LOS FAMILIARES EL ESTADO CLÍNICO DEL PACIENTE, PACIENTE QUIEN TIENE ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO, PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA DIARIA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- GLUCERNA AL 1 % PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- FENTANIL INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA
- MIDAZOLAM INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA PARA RASS -4
- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
- DEXAMETASONA 6 MG IV DÍA 14/04/2021 D4
- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS (FI: 14/04/2021) D3
- CLARITROMICINA 500 MG VO CADA 12 HORAS (FI: 14/04/2021) D3
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
- TAMUSOLINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SOG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- PROTECCIÓN OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRÍAS CADA 4 HORAS
- CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCIÓN RENAL, TONOGRAMA TOMAR MAÑANA EN AM
- RX DE TORAX CONTROL TOMAR MAÑANA EN AM

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N. Corpas

Tipo: Evolución

Fecha: 18/04/21 05+51

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNÓSTICOS DE: - SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS - INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) - HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA - TROMBOCITOSIS REACTIVA.

SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, RECIBO PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE BAJO SOPORTE CARDIOVASCULAR Y SEDACIÓN, EN SU CUARTO CICLO DE PRONACIÓN QUE INICIO A LAS 16+00HRS (17-04-2021), FINALIZA A LAS 10+00HRS (18-04-2021), PACIENTE INTUBADO CON TOT Nº 8.0, FIJO EN 24CM EN MAXILAR SUPERIOR, EN SU PRIMER DÍA DE VENTILACIÓN MECÁNICA, CONECTADO A VENTILADOR MECÁNICO (DESACOPLADO), BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VENTILATORIOS MODO: VCV, FIO2: 100%, SE TITULA A 80%, PEEP: 14, FR: 18, VC: 450, T INSP: 0.8, PRESIÓN PICO: 36, PRESIÓN MESETA: 28, DRIVING PRESSURE: 14, COMPLIANCE ESTÁTICA: 32, COMPLIANCE DINÁMICA: 20, REW: 8, VM: 7.5, NEUMOTAPONADOR CON PRESIÓN DE: 30 cmH2O DADA MEDIANTE EL MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL TRES VECES DURANTE EL TURNO, BASADA EN HIGIENE BRONQUIAL, MEDIANTE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES MEDIANTE SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA CON PREVIA OXIGENACIÓN, SECRECIONES EN MODERADA CANTIDAD POR TOT DE ASPECTO MUCOIDES Y MODERADAS POR BOCA DE ASPECTO MUCOIDES - AMARILLENTAS, SE ASISTE HIGIENE BUCAL REALIZADA POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA, SE REALIZA CAMBIO DE FIJACIÓN DE TOT EN 22CM EN MAXILAR SUPERIOR, SE EVALÚA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE ENCUENTRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACIÓN DE TOT CON LESIÓN EN MENTÓN ASOCIADA A DECÚBITO PRONO, SE REALIZA TOMA DE GASOMETRÍA ARTERIAL DE CONTROL DE LA MAÑANA EN ARTERIA RADIAL IZQUIERDA CON PREVIA REALIZACIÓN DE TEST DE ALLEN (NEGATIVO), QUE REPORTAN PH: 7.39, PCO2: 39, PO2: 74, HCO3: 24, PAFI: 105, BE: -1.2, LAC: 1.3, SATO2: 95%. PACIENTE CONTINUA BAJO VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR Y SATO2.

BUITRAGO GALVIS YULY ANDREA

1054681782

RM 1054681782

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 18/04/21 09:44

Terapia Física

EVOLUCIÓN : TERAPIA FISICA

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULADA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS. CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA
- TROMBOCITOSIS REACTIVA

INGRESO CON TODOS LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN CON PREVIO LAVADO DE MANOS. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN PRONO, CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA Y EN ESTADO DE SEDACIÓN PROFUNDA.

REVALORACIÓN FÍSICA:

ESCALA DE RASS: ☒ III

ESCALA DE NORTON: ☒ 12

TONO MUSCULAR: NO VALORABLE POR ESTADO DE SEDACIÓN

ESCALA DE DANIELS: NO VALORABLE POR ESTADO DE SEDACIÓN

EDEMA O SIGNO DE POVEA: NO PRESENTA

LAS ABC Y AVD: SE ENCUENTRAN ALTERADAS

PACIENTE SE ENCUENTRA EN ETAPA 1A DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO SE REALIZA MOVILIZACIONES PASIVAS DE LAS CUATRO EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES ANALÍTICOS, DESCARGAS DE PESO. SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 19/04/21 07+30

Terapia Física

TERAPIA FÍSICA

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS. CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA
- TROMBOCITOSIS REACTIVA

INGRESO CON TODOS LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION CON PREVIO LAVADO DE MANOS. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN PRONO, INTUBADO, CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA Y EN ESTADO DE SEDACIÓN PROFUNDA.

VALORACIÓN FÍSICA:

ESCALA DE RASS: ☒ 3

ESCALA DE NORTON: ☒ 1

TONO MUSCULAR: NO VALORABLE POR ESTADO DE SEDACIÓN

ESCALA DE DANIELS: NO VALORABLE POR ESTADO DE SEDACIÓN

EDEMA O SIGNO DE FOVEA: NO PRESENTA

LAS ABC Y AYD: SE ENCUENTRAN ALTERADAS

PACIENTE SE ENCUENTRA EN ETAPA 1A DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO SE REALIZA EJERCICIOS PASIVOS DE LAS CUATRO EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES ANALÍTICOS, DESCARGAS DE PESO. SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES

Dr. VARGAS FONSECA ALEXANDRA
52411932
RM 1101
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA
19/04/2021

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD EN EL CONTEXTO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021.
VALORO PACIENTE EN CONDICIONES CRÍTICAS CONTINUA VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN SU 6 DÍA. BAJO ESQUEMA DE SEDACIÓN PARA RASS -4, SIN NUEVAS ASÍNCRONAS, CON OXÍMETRIAS EN RANGO LÍMITROFE INFERIOR, GASOMETRIA DE CONTROL CON DISFUNCIÓN PULMONAR SEVERA CON DETERIORO RESPECTO A PREVIA, CONTINUA VIGILANCIA DE MECÁNICA VENTILATORIA EN CUMPLIMIENTO DE SU 6 CICLO DE PRONACIÓN.
HEMODINÁMICAMENTE CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD SECUNDARIO A SOPORTE VASOACTIVO CON NOREPINEFRINA A BAJAS DOSIS SIN TITULACIÓN ACTUAL, NO SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR NI HIPERLACTATEMIA, GASTO URINARIO ADECUADO METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRIAS NORMALES CONTINUA NUTRICIÓN ENTERAL.
CONTROL DE PARACLINICOS HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA EN AUMENTO DISCRETO PERISTE CON TROMBOCITOSIS REACTIVA FUNCIÓN RENAL ADECUADA, IONOGAMA EN RIESGO DE HIPERNATREMIA SE INDICAN MEZCLAS EN DEXTROSA AL 5%
DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO CONTINUA CON BETALACTÁMICO SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA
DADO DIAGNOSTICO DE INFECCIÓN POR SARS COV 2 CONTINUA TROMBOPROFILAXIS, CORTICOIDE ENDOVENOSO.
PACIENTE EN GRAVES CONDICIONES GENERALES, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES FATALES EN EL CORTO PLAZO. CONTINUARA MANEJO POR CUIDADOS INTENSIVOS. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA DIARIA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- GLUCERNA AL 1 % PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA PARA RASS -4
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- DEXAMETASONA 6 MG IV DIA 14/04/2021 D4
- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS (FI: 14/04/2021) D5
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMUSULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

PENDIENTE

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA. REALIZAR 20/04/2021

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2 903813	CLORO	1
3 903856	NITROGENO UREICO	1
4 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
5 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha: 20/04/21 02+30

Terapia Física

TERAPIA FISICA

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS. CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAHOSPITAL DEL 10/04/2021)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA
- TROMBOCITOSIS REACTIVA

INGRESO CON TODOS LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION CON PREVIO LAVADO DE MANOS. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN PRONO, INTUBADO, CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA Y EN ESTADO DE SEDACIÓN PROFUNDA.

PACIENTE SE ENCUENTRA EN ETAPA 1A DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO SE REALIZA EJERCICIOS PASIVOS DE LAS CUATRO EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES ANALÍTICOS, DESCARGAS DE PESO. SE FINALIZO SIN COMPLICACIONES

Dr. VARGAS FONSECA ALEXANDRA
52411932
RM 1101
Fundación Universitaria de Boyacá - UNIBOYACA
15 de mayo de 2021

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel : 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 20/04/21 06+24

EVOLUCIÓN TURNO DIA

Terapia Respiratoria ➔

NOTA: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DEL PACIENTE SE REALIZAN CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV 2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA TROMBOCITOSIS REACTIVA, HEMODINÁMICAMENTE CON SOPORTE CARDIOVASCULAR SEDOANALGESIA PROFUNDA; EN POSICIÓN DECÚBITO PRONO, INTUBADO CON TUBO Nº 8.0 FIO EN 24 CM MAXILAR SUPERIOR, SEXTO DIA DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA PARÁMETROS ESTABLECIDOS MODO VCV FIO2 70% PEEP 12 FR 18 VC 440 T INSP 0.8 PRESIÓN PICO 34 PRESIÓN MEDIA 16 VOLUMEN MINUTO 8.2 PRESIÓN PLATEAU 24 PRESIÓN NEUMOTAPONADOR: 30cmH2O (MANÓMETRO ENDOMEX); SIGNOS VITALES TA 137/79 (100) MMHG FC 52 LPM SPO2 93% TITULACIÓN DE FIO2 50%

PACIENTE FINALIZA SEXTO CICLO DE ESTRATEGIA VENTILATORIA EN POSICIÓN DECÚBITO PRONO A LAS 10+00 (20/04/2021), CAMBIO DE FIJACIÓN DE TOT.

GASOMETRÍA ARTERIAL DE CONTROL SUPINO (PREVIO TEST DE ALLEN) ARTERIA RADIAL DERECHA REPORTA PH 7.46 PCO2 44.4 PO2 52.6 HCO3 31.0 BE 6.4 LAC 0.95 PA/PI 105

INICIA SÉPTIMO CICLO DE POSICIÓN PRONO A LAS 14+00 GASOMETRÍA ARTERIAL DE CONTROL QUE REPORTA PH 7.52 PCO2 39.6 PO2 64.5 HCO3 31.5 BE 8.2 LAC 1.29 PA/PI 129

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL DURANTE EL TURNO A TRAVÉS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, PRE-OXIGENACIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CATETER DE SUCCION CERRADA; MUCOIDES - HERRUMBROSAS BOCA: MUCOIDES HERRUMBROSAS; HIGIENE ORAL POR PERSONAL DE ENFERMERÍA.

EVALUACIÓN DE LA PIEL: ÍNTEGRA, SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACIÓN DE TOT.

RECOMENDACIÓN: VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR, CABECERA ENTRE 35° - 45° GRADOS.

Dra. MARTINEZ ROSAS ANGIE JOHANA

1049639346

RM 1049639346

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

Terapia Física ➔

Tipo : Evolución

Fecha : 21/04/21 07+25

TERAPIA FISICA

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS, CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA
- TROMBOCITOSIS REACTIVA

INGRESO CON TODOS LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION CON PREVIO LAVADO DE MANOS. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN PRONO, INTUBADO, CON VENTILACIÓN MECANICA INVASIVA Y EN ESTADO DE SEDACIÓN PROFUNDA.
PACIENTE SE ENCUENTRA EN ETAPA 1A DE ACONDICIONAMIENTO FISICO SE REALIZA EJERCICIOS PASIVOS DE LAS CUATRO EXTREMIDADES , ESTIRAMIENTOS MUSCULARES ANALITICOS , . SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES

Dra. VARGAS FONSECA ALEXANDRA
52411932
RM 1101
Universidad de Boyacá - UNIBOYACÁ



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cobizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNOSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021.
SU CONDICION CLINICA ACTUAL ES CRITICA, CONTINUA BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN, ACOPLADO A PRESIONES Y FLUJOS APORTADOS, A LAS 8+00 FINALIZO CICLO DE PRONO CON GASES ARTERIALES QUE INDICAN UNA FUNCION PULMONAR CON TRASTORNO MODERADO- SEVERO, NO SE EVIDENCIA MEJORIA SIGNIFICATIVA, POR LO QUE SE INDICA REALIZACION DE ANGIOTOMOGRAFIA Y DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES, EN SOSPECHA QUE PROCESO HIPOXEMICO SIN RESOLUCION PODRIA ESTAR ASOCIADO A EMBOLIA PULMONAR. SE ESPERA CONTROL GASOMETRICO EN SUPINO PARA DETERMINAR SI REQUIERE NUEVA TERAPIA DE PRONO Y AJUSTES ADICIONALES.
EL DIA DE HOY NO SE REALIZA CONTROL RADIOLOGICO.
DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO A BAJAS DOSIS PARA MANTENER CIFRAS TENSIONALES MEDIAS DENTRO DE METAS. NO SIGNOS CLINICOS DE HIPOPERFUSION TISULAR. NO HIPERLACTATEMIA. EL GASTRO URINARIO ES ADECUADO.
METABOLICAMENTE CON ADECUADA TOLERANCIA A NUTRICION ENTERAL, GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS.
LOS PARACLINICOS DE CONTROL REALIZADOS EL DIA DE HOY EVIDENCIA HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA EN AUMENTO DISCRETO PERISTE CON TROMBOCITOSIS REACTIVA EN RESOLUCION. FUNCION RENAL ADECUADA, IONORGAMA DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD.
A NIVEL INFECCIOSO SIN SIGNOS DE REACCION INFLAMATORIA SISTEMICA, EL DIA DE HOY FINALIZA ESQUEMA ANTIBIOTICO.
DADO SU DIAGNOSTICO DE INFECCION POR SARS COV 2 CONTINUA TROMBOPROFILAXIS, CORTICOIDE ENDOVENOSO.
PACIENTE EN GRAVES CONDICIONES GENERALES, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES FATALES EN EL CORTO PLAZO.
CONTINUARA MANEJO POR CUIDADOS INTENSIVOS. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA DIARIA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1 % PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- PROPOFOL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 0.5 -4 MG/KG/HORA **PARA RASS -4 **
- NOREPINEPRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- DEXAMETASONA 6 MG IV DIA 14/04/2021 D6
- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 6 HORAS (FI: 14/04/2021) D7 **SUSPENDER**
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMISULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA

- ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX, DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES
- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, IONOGRAMA. REALIZAR 22/04/2021

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	1
2 882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	2
3 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
4 903813	CLORO	1
5 903856	NITROGENO UREICO	1
6 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
7 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
8 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONTQUIRA E.S.E**

NTT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONTQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Nota General

Fecha: 21/04/21 03+20
NOTA DE TURNO

Medicina General

GASES ARTERIALES:

21/04/2021: (SUPINO): PH: 7.52 PCO2: 30.4 PO2: 39.1 HCO3: 24.6 PAFI: 56 LAC: 2.64 BE: 2.7

PACIENTE QUIEN PRESENTA DETERIORO CLINICO, CON TRASTORNO SEVERO DE LA OXIGENACION, DESACOPLE A LA VENTILACION MECANICA, POR LO CUAL SE PODRIA CONSIDERAR PACIENTE CURSA CON EVENTO INFECCIOSO QUE PODRIA SE EL CAUSANTE DE ESTA.
SE INDICA TOMA DE PULCULTIVOS E INICIO DE ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA DE AMPLIO ESPECTRO HASTA CONTAR CON RESPORTE DE CULTIVOS.

PLAN:

- MEROPENEM 2 GR IV CADA 8 HORAS
- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS

SE SOLICITA:

- HEMOCULTIVOS #3 DOS PERIFERICOS Y UNO DE CATETER VENOSO CENTRAL. 21/04/2021
- UROANALISIS - UROCULTIVO. 21/04/2021
- CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL. 21/04/2021

Exámenes Paraclinicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	1
2 901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	3
3 901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	1
4 907106	UROANALISIS	1

Dra. SERRANO ORTIZ ERIKA LILIANA
1075253291
RM 1075253291
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Evolución

Fecha: 21/04/21 02+25
TERAPIA FISICA

Terapia Física

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS, CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA
- TROMBOCITOSIS REACTIVA

INGRESO CON TODOS LOS EPP ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCION CON PREVIO LAVADO DE MANOS. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICION DECUBITO LATERAL, INTUBADO, CON VENTILACION MECANICA INVASIVA Y EN ESTADO DE SEDACION PROFUNDA.

PACIENTE SE ENCUENTRA EN ETAPA 1A DE ACONDICIONAMIENTO FISICO SE REALIZA EJERCICIOS PASIVOS DE LAS CUATRO EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTOS MUSCULARES ANALITICOS, SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES

Dra. VARGAS FONSECA ALEXANDRA
52411932
RM 1101
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Nota General

Fecha: 21/04/21 05+58
NOTA DE TURNO

Medicina General

PACIENTE A QUIEN POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA Y RESPIRATORIA, SE INDICA TOMA DE ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX PARA DESCARTAR QUE CAUSA DE DESCOMPENSACION FUESE EMBOLIA PULMONAR. AL REALIZAR TOMA DE IMAGENES SE EVIDENCIA NEUMOTORAX MASIVO EN HEMOTORAX IZQUIERDO, POR LO CUAL SE PROCEDE A REALIZACION DE TORACOSTOMIA CERRADA DE URGENCIA, POSTERIOR A ESTA SE EVIDENCIA SALIDA DE AIRE DE CAVIDAD TORACICA, ESTABILIDAD HEMODINAMICA Y DE PARAMETROS VENTILATORIOS, SE REALIZA RADIOGRAFIA CONTROL POSTERIOR A COLOCACION DE TUBO A TORAX EL CUAL SE ENCUENTRA EN ADECUADA POSICION Y RESOLUCION DE NEUMOTORAX.

POR TAL RAZON SE CONSIDERA DESCOMPENSACION OCACIONADA POR NEUMOTORAX MASIVO, SE SUSPENDEN PULCULTIVOS Y SE SUSPENDE ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO

NOTA DE PROCEDIMIENTO:

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, SE REALIZA INSICION A NIVEL DE 5TO ESPACIO INTERCOSTAL LINEA AXILAR ANTERIOR, DISECCION POR PLANOS Y APERTURA DE LA PLAURA PARIETAL, SE INSERTA TUBO Nº 32. SE FIJA TUBO CON PUNTOS DE SUTURA. Y SE CUBRE CON APOSITO ESTERIL. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

Dra. SERRANO ORTIZ ERIKA LILIANA
1075253291
RM 1075253291
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Nota General

Fecha: 21/04/21 06+30
NOTA DE ORDEN DE MEDICAMENTOS.

Medicina General

PACIENTE EN QUIEN POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA E HIPOTENSION, A PESAR DE MANEJO CON NOREPINEFRINA, POR LO QUE SE INDICA ADMINISTRACION DE SEGUNDO VASOPRESOR.

PLAN:

- VASOPRESINA INFUSION CONTINUA TITULABLE DE -1-6 UNIDADES/HORA

Dra. SERRANO ORTIZ ERIKA LILIANA
1075253291
RM 1075253291
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 21/04/21 06:33

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE: - SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS - INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA - TROMBOCITOSIS REACTIVA.

SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, RECIBO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE BAJO SOPORTE CARDIOVASCULAR Y SEDACIÓN, EN SU SEPTIMO CICLO DE PRONACIÓN QUE INICIO A LAS 14+00HRS (20-04-2021), FINALIZA A LAS 08+00HRS (21-04-2021), PACIENTE INTUBADO CON TOT Nº 8.0, FDO EN 24CM EN MAXILAR SUPERIOR, EN SU SEPTIMO DÍA DE VENTILACIÓN MECÁNICA, CONECTADO A VENTILADOR MECÁNICO BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VENTILATORIOS MOD: VCV, FIO2: 50%, PEEP: 12, FR: 18, VC: 440, T INSP: 0.8, PRESION PICO: 31, PRESION MESETA: 26, DRIVING PRESSURE: 14, COMPLIANCE ESTÁTICA: 31, COMPLIANCE DINÁMICA: 23, REW: 5, VM: 8.1, NEUMOTAPONADOR CON PRESIÓN DE: 30 cmH2O DADA MEDIANTE EL MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL TRES VECES DURANTE EL TURNO, BASADA EN HIGIENE BRONQUIAL, MEDIANTE MANIOBRAS DE ACCELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES MEDIANTE SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA CON PREVIA OXIGENACIÓN, SECRECIONES EN MODERADA CANTIDAD POR TOT DE ASPECTO MUCOIDES Y ABUNDANTES POR BOCA DE ASPECTO MUCOIDES - AMARILLENTAS, SE ASISTE HIGIENE BUCAL REALIZADA POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA, CICLO DE PRONACION ES FINALIZADO A LAS 08+00 HRS, SE REALIZA CAMBIO DE FICACION DE TOT EN 24CM EN MAXILAR SUPERIOR, SE EVALÚA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE ENCUENTRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FICACION DE TOT CON LESION EN MENTON ASOCIADA A DECÚBITO PRONO, SE REALIZA TOMA DE GASOMETRIA ARTERIAL DE CONTROL EN DECÚBITO SUPINO, EN ARTERIA RADIAL IZQUIERDA CON PREVIA REALIZACION DE TEST DE ALLEN (NEGATIVO), QUE REPORTAN PH: 7.52, PCO2: 30, PO2: 39, HCO3: 25, PAPl: 56, BE: 2.7, LAC: 2.6, SATO2: 75%, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, SE TRASLADA A LA REALIZACIÓN TAC Y RX PULMONAR DONDE SE EVIDENCIA NEUMOTORAX MASIVO IZQUIERDO, POR LO CUAL INTENSIVISTA REALIZA COLOCACIÓN DE TUBO A TORAX, SE DEFINE JUNTO A ESPECIALISTA CONTINUAR PACIENTE EN DECÚBITO SUPINO POR INESTABILIDAD HEMODINÁMICA. PACIENTE CONTINUA BAJO VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR Y SATO2, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 35 -45°

BUTRAGO GALVIS YULY ANDREA

1054681782

RM 1054681782

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

IMAGENOLÓGIA

19/04/2021: RADIOGRAFIA DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES GENERALIZADOS, DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA PRINCIPALMENTE, NO DERRAMES, TUBO OROTRAQUEAL NORMOPOSICIONADO, CATETER YUGULAR IZQUIERDO EN AURICULA DERECHA. DISCRETA MEJORA CON RESPECTO A CONTROL PREVIO

11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ECOCARDIOGRAMA 17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

ELECTROCARDIOGRAMA

11/04/2021: RITMO SINUSAL, SIN CAMBIOS A NIVEL DEL SEGMENTO ST, FC 61 LPM.

GASES ARTERIALES

21/04/2021: (PRONO) PH: 7.46 PCO2: 39.8 PO2: 66 HCO3: 32.5 PAFI: 132 LAC: 1.4 BE: 7.5
20/04/2021: 16+32 (PRONO): FIO2 50%, PEEP 12. PH 7.52, PCO2 39, PO2 64.5, HCO3 31.5, PAFI 129, SATO2 92.8%, LAC 1.29
20/04/2021: 12+35 (SUPINO): FIO2 50%, PEEP 12. PH 7.46, PCO2 44.4, PO2 52.6, HCO3 31, PAFI 105, SATO2 86%, LAC 1.95
20/04/2021: 05+26 (PRONO): FIO2 70%, PEEP 12. PH 7.47, PCO2 47.31, PO2 63.1, HCO3 34, PAFI 90, SATO2 91%, LAC 1.14

GLUCOMETRIAS

21/04/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNOSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021.
SU CONDICION CLINICA ACTUAL ES CRITICA, CONTINUA BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN, ACOPLADO A PRESIONES Y FLUJOS APORTADOS, A LAS 8+00 FINALIZO CICLO DE PRONO CON GASES ARTERIALES QUE INDICAN UNA FUNCION PULMONAR CON TRASTORNO MODERADO- SEVERO, NO SE EVIDENCIA MEJORA SIGNIFICATIVA, POR LO QUE SE INDICA REALIZACION DE ANGIOTOMOGRAFIA Y DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES, EN SOSPECHA QUE PROCESO HIPOXEMICO SIN RESOLUCION PODRIA ESTAR ASOCIADO A EMBOLIA PULMONAR. SE ESPERA CONTROL GASOMETRICO EN SUPINO PARA DETERMINAR SI REQUIERE NUEVA TERAPIA DE PRONO Y AJUSTES ADICIONALES.
EL DIA DE HOY NO SE REALIZA CONTROL RADIOLOGICO.
DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO A BAJA DOSIS PARA MANTENER CIFRAS TENSIONALES MEDIAS DENTRO DE METAS. NO SIGNOS CLINICOS DE HIPOPERFUSION TISULAR. NO HIPERLACTATEMIA. EL GASTRO URINARIO ES ADECUADO.
METABOLICAMENTE CON ADECUADA TOLERANCIA A NITRICION ENTERAL, GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS.
LOS PARACLINICOS DE CONTROL REALIZADOS EL DIA DE HOY EVIDENCIA HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA EN AUMENTO DISCRETO PERISTE CON TROMBOCITOSIS REACTIVA EN RESOLUCION. FUNCION RENAL ADECUADA, IONOGAMA DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD.
A NIVEL INFECCIOSO SIN SIGNOS DE REACCION INFLAMATORIA SISTEMICA, EL DIA DE HOY FINALIZA ESQUEMA ANTIBIOTICO.
DADO SU DIAGNOSTICO DE INFECCION POR SARS COV 2 CONTINUA TROMBOPROFILAXIS, CORTICOIDE ENDOVENOSO.
PACIENTE EN GRAVES CONDICIONES GENERALES, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES FATALES EN EL CORTO PLAZO.
CONTINUARA MANEJO POR CUIDADOS INTENSIVOS. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA DIARIA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1 % PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION
- FENTANYL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- PROPOFOL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 0.5 -4 MG/KG/HORA **PARA RASS -4 **
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- DEXAMETASONA 6 MG IV DIA 14/04/2021 D6
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMISULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

PENDIENTE:

- ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX, DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES
- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA. REALIZAR 22/04/2021

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNOSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021.
LA EVOLUCION AL MOMENTO ES ESTACIONARIA. CONTINUANDO EN GRAVES CONDICIONES GENERALES.
DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO CONTINUA EN VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN, PRESENTANDO EPISODIOS DE DESATURACION, ASOCIADO A ASINCRONIAS. REQUERRIENDO INCREMENTO DE LOS FLUJOS APORTADOS POR LA VENTILACION. MANTENIENDO OXIMETRIAS LIMITROFES Y POR DEBAJO DE METAS. POR SU TORPIDA EVOLUCION DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ANGIOTOMOGRAFIA Y DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES, EN SOSPECHA QUE PROCESO HIPOXEMICO SIN RESOLUCION PODRIA ESTAR ASOCIADO A EMBOLIA PULMONAR.
EL DIA DE HOY NO SE REALIZA CONTROL RADIOLOGICO.
DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO A BAJA DOSIS PARA MANTENER CIFRAS TENSIONALES MEDIAS DENTRO DE METAS. NO SIGNOS CLINICOS DE HIPOPERFUSION TISULAR. NO HIPERLACTATEMIA. EL GASTRO URINARIO ES ADECUADO.
METABOLICAMENTE CON ADECUADA TOLERANCIA A NUTRICION ENTERAL. EL CONTROL GLUCOMETRICO FUERA DE METAS, SIN REQUERIMIENTO DE CORRECCION CON INSULINA.
EL CONTROL PARACLINICO DEL DIA DE HOY EVIDENCIA HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA EN AUMENTO DISCRETO PERISTE CON TROMBOCITOSIS REACTIVA EN RESOLUCION.
FUNCION RENAL ADECUADA, IONOGAMA DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD.
INFECTOLOGICAMENTE CON PRESENCIA DE PICO FEBRIL, QUE CEDE CON ANALGESIA. SE CONTINUARA VIGILANCIA DE LA MISMA PARA AJUSTAR CONDUCTAS.
DADO SU DIAGNOSTICO DE INFECCION POR SARS COV 2 CONTINUA TROMBOPROFILAXIS, CORTICOIDE ENDOVENOSO.
PACIENTE EN GRAVES CONDICIONES GENERALES, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES FATALES EN EL CORTO PLAZO.
CONTINUARA MANEJO POR CUIDADOS INTENSIVOS. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA DIARIA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1 % PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- PROPOFOL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 0.5 -4 MG/KG/HORA **PARA RASS -4 **
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- DEXAMETASONA 6 MG IV DIA 14/04/2021 D6
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMUSULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

PENDIENTE:

- ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX, DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES
- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA. REALIZAR 22/04/2021

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N. Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 22/04/21 06:58

Terapia Respiratoria

EVOLUCIÓN TURNO NOCHE

NOTA: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DEL PACIENTE SE REALIZAN CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL.
PACIENTE DE 56 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV 2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA TROMBOCITOSIS REACTIVA, HEMODINÁMICAMENTE CON SOPORTE CARDIOVASCULAR SEDOANALGESIA PROFUNDA; EN POSICIÓN DECÚBITO LATERAL DERECHO, INTUBADO CON TUBO Nº 8.0 FIJO EN 24 CM MAXILAR INFERIOR, OCTAVO DIA DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA PARÁMETROS ESTABLECIDOS MODO VCV FIO2 100% PEEP 6 FR 14 VC 440 T INSP 0.9 PRESIÓN PICO 18 PRESIÓN MEDIA 7 VOLUMEN MINUTO 10.2 PRESIÓN PLATEAU 15 PRESIÓN NEUMOTAPONADOR: 30cmH2O (MANÓMETRO ENDOMEX); DRIVING PRESSURE 9 COMPLIANCE E 48 COMPLIANCE D 36 RESISTENCIA 3 SIGNOS VITALES TA 143/76 (95) MMHG FC 83 LPM SPO2 85%.
GASOMETRÍA ARTERIAL DE CONTROL SUPINO (PREVIO TEST DE ALLEN) ARTERIA RADIAL DERECHA REPORTA PH 7.40 PCO2 51.3 PO2 54.9 HCO3 28.8 PA/PT 55 SPO2 83.8 LAC 1.22 BE 5.2 FIO2 100% TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL DURANTE EL TURNO A TRAVÉS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, PRE-OXIGENACIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CATETER DE SUCCION CERRADA: ABUNDANTES MUCOIDES AMARILLENTAS + PINTAS PURULENTAS BOCA: ABUNDANTES MUCOIDES AMARILLENTAS + PINTAS PURULENTAS; HIGIENE ORAL POR PERSONAL DE ENFERMERIA.
CAMBIO DE FIJACIÓN DE TOT, FIJO EN 24 CM MAXILAR SUPERIOR, EVALUACIÓN DE LA PIEL: LESIÓN EN LABIO INFERIOR Y MENTÓN
RECOMENDACIÓN: VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR, CABECERA ENTRE 35° - 45° GRADOS.

Dra. MARTINEZ ROSAS ANGIE JOHANA
1049639346
RM 1049639346
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNOSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021.
PACIENTE CON EVOLUCION TORPIDA, CON SIGNOS DE DETERIORO RESPIRATORIO.
A NIVEL RESPIRATORIO CONTINUA EN VENTILACION MECANICA INVASIVA, EN MODO ASISTO CONTROL POR VOLUMEN, CON INCREMENTO DE LOS PARAMETROS VENTILATORIOS POR PRESENCIA DE DESATURACION. BAJO ESQUEMA DE SEDANALGESIA PROFUNDA, ACOPLADO.
LA GASOMETRIA DE HOY CON PRESENCIA DE ALCALOSIS RESPIRATORIA, CON COMPROMISO SEVERO DE LA FUNCION PULMONAR.
LA RADIOGRAFIA DE TORAX SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS CON RESPECTO A CONTROL PREVIO.
DEBIDO A SU EVOLUCION A NIVEL RESPIRATORIO SE DECIDE REALIZACION DE ANGIOTAC DE TORAX EL CUAL SE HABIA INDICADO EL DIA 21/04/2021 PERO QUE DADO EL HALLAZGO DE GRAN NEUMOTORAX IZQUIERDO NO SE REALIZA. ESTO PARA DESCARTAR EVENTO TROMBOEMBOLICO A NIVEL PULMONAR COMO CAUSA DE LA TORPIDA EVOLUCION.
HEMODINAMICAMENTE SE MANTIENE ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION LO CUAL HA REQUERIDO AJUSTE DE DOSIS DE VASOPRESOR. NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR, NO HIPERLACTEMIA. EL GASTO URINARIO NORMAL. LOS PARACLINICOS DE HOY MUESTRAN HEMOGRAMA CON PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS MODERADA EN ASCENSO. LA FUNCION RENAL ESTA CONSERVADA, ELECTROLITOS NORMALES.
METABOLICAMENTE CON ADECUADA TOLERANCIA A NUTRICION ENTERAL PARA CONSERVAR REQUERIMIENTO CALORICO, LAS GLUCOMETRIAS NORMALIZADAS CON INFUSION DE INSULINA.
INFECTOLOGICAMENTE CON REACTANTES DE FASE AGUDA EN AUMENTO. PENDIENTE REPORTE DE POLICULTIVOS. ACTUALMENTE EN ESQUEMA ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO. SE REPORTA DE MANERA TELEFONICA POSITIVIDAD DE CULTIVOS DE HEMOCULTIVOS Y ASPIRADO TRAQUEAL CON BACILO GRAM NEGATIVO. PENDIENTE REPORTE OFICIAL. POR SU DIAGNOSTICO DE INFECCION POR SARS COV 2 CONTINUARA BAJO TROMBOPROFILAXIS Y CORTICOIDE ENDOVENOSOS.
PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO.
PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1 % PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION
- FENTANIL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- PROPOFOL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 0.5 -4 MG/KG/HORA **PARA RASS -4 **
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- LINEZOLID 600 MG CADA 12 HORAS FI: 22/04/2021
- MEROPENEM 2 G CADA 8 HORAS FI: 22/04/2021
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- DEXAMETASONA 6 MG IV DIA 14/04/2021
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMUSULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SOLICITUD:

- ANGIOTOMOGRAFIA DE TORAX
- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA. REALIZAR 24/04/2021
- RADIOGRAFIA DE TORAX MAÑANA. PORTATIL 24/04/2021

PENDIENTE:

- CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL, HEMOCULTIVOS #3, UROANALISIS CON COLORACION GRAM TOMA: 22/04/2021
- DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	1
2 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
3 903813	CLORO	1
4 903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1
5 903856	NITROGENO UREICO	1
6 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
7 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
8 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N. Corpas

Tipo : Ordenes Medicas

Fecha : 23/04/21 04:58

UCI

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N. Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 23/04/21 05+46

Terapia Respiratoria**EVOLUCIÓN TERAPIA RESPIRATORIA DEL DÍA:**

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNOSTICO: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS, INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, TROMBOCITOSIS REACTIVA. NEUMOTÓRAX A TENSION IZQUIERDO CON RE EXPANSIÓN, POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021. HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE, CON SOPORTE CARDIOVASCULAR, BAJO SEDACIÓN, EN POSICIÓN SUPINO, INTUBADO CON TOT #8.0 FIJO EN 24 CM COMISURA LABIAL. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO VCV, VC: 440 FIO2:100%, SE DISMINUYE HASTA 80%. PEEP:10, FR:16, REALIZANDO MECÁNICA PULMONAR MIXTA: P.PICO:32-34 PLATEAU: 24 VM 8.6, DRIVING PRESSURE: 12, COMPLIANCE E:32 COMPLIANCE DINÁMICA:38, RESISTENCIA: 10, DESACOPLO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA, SE INFORMA A MEDICO DE TURNO PARA AJUSTE DE SEDACIÓN. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL. CABECERA DE CAMILLA A 45°, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCO AMARILLENTAS POR TOT EN ABUNDANTE CANTIDAD, POR BOCA: SECRECIONES HERRUMBROSAS EN ABUNDANTE CANTIDAD. SE EVALÚA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE EVIDENCIA LESIÓN EN MENTÓN ASOCIADA A POSICIÓN PRONO. SE ASISTE TRASLADO A ANGIOTAC DE TÓRAX, SIN COMPLICACIONES. PACIENTE CONTINUA DESACOPLO A LA VENTILACIÓN, CON DE SATURACIÓN, SE AUMENTA FIO2: 95%. NO SE REALIZA CAMBIOS EN PARÁMETROS VENTILATORIOS. SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA EN SU CONDICIÓN CRÍTICA.

Dra. ROJAS CASTIBLANCO WENDY CAROLINA

1101177638

RM 0507

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Órdenes Medicas

Fecha: 23/04/21 06+25

Medicina General**Medicación**

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 20009779-01	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG/5 ML (0.1%)	150

Dr. MOLANO AGUDELO HENRY AUGUSTO

1075221886

RM 1075221886

Escuela Latino Americana de Medicina de Cuba

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 25/04/21 06+15

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE: -- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS - INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) - NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN -- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021 - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA - SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE - BACTERIEMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUCTORA DE KPC.

SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, RECIBO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE BAJO SOPORTE CARDIOVASCULAR Y SEDACIÓN, EN SU ONCEAVO DÍA DE VENTILACIÓN MECÁNICA, PACIENTE INTUBADO CON TOT Nº 8.0, FIJO EN 24CM EN MAXILAR SUPERIOR, CONECTADO A VENTILADOR MECÁNICO BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VENTILATORIOS MODO: VCV, FIO2: 85% SE TITULA A 55%, PEEP: 10, FR: 16, VC: 440, T INSP: 1.0, PRESION PICO: 27, PRESION MESETA: 19, DRIVING PRESSURE: 9, COMPLIANCE ESTÁTICA: 48, COMPLIANCE DINÁMICA: 26, RAW: 8, VM: 9.1, NEUMOTAPONADOR CON PRESIÓN DE: 30 cmH2O DADA MEDIANTE EL MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL TRES VECES DURANTE EL TURNO, BASADA EN HIGIENE BRONQUIAL, MEDIANTE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES MEDIANTE SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA CON PREVIA OXIGENACIÓN, SECRECIONES EN MODERADA CANTIDAD POR TOT DE ASPECTO MUCO-AMARILLENTAS Y ABUNDANTES POR BOCA DE ASPECTO MUCOIDES - AMARILLENTAS, SE ASISTE HIGIENE BUCAL REALIZADA POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA, SE EVALÚA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE ENCUENTRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACIÓN DE TOT CON LESIÓN EN MENTON ASOCIADA A DECÚBITO PRONO, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, PACIENTE CONTINUA BAJO VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR Y SATO2, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 35 -45°.

BUTRAGO GALVIS YULY ANDREA

1054681782

RM 1054681782

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
 Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
 Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
 Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

*****ECOCARDIOGRAMA****

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

****ELECTROCARDIOGRAMA****

23/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DIA DE HOY

****GASES ARTERIALES****

25/04/2021 FIO2 80%, PEEP 10. PH 7.45 PCO2 48, PO2 60, HCO3 36 PAFI 60 SATO2 89%, LAC 2.6, BE 9.2
 24/04/2021, 06+12 (SUPINO): FIO2 85%, PEEP 10. PH 7.47, PCO2 50, PO2 63, HCO3 35, PAFI 74, SATO2 91%, LAC 0.8, BE 10.4
 23/04/2021, 04+38: FIO2 100%, PEEP 10. PH: 7.46 CO2: 48 O2: 59 HCO3: 33 SAT: 91 PAFI: 66 LAC: 0.8 BE: 8.2

****GLUCOMETRIAS****

24/04/2021: NORMALIZADAS, CON REQUERIMIENTO DE INFUSIÓN DE INSULINA.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021.
 PACIENTE QUIEN CONTINUA EN ESTADO CRÍTICO COMPLETANDO 11 DÍAS BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, CON HIPOXEMIA REFRACTARIA A PESAR DE MANEJO INSTURADO, CON VENTILACIÓN PROLONGADA, EN EL MOMENTO ACOPLADO A VOLUMENES Y PRESIONES APROPIADAS, CONTINUARA BAJO SEDACIÓN PROFUNDA EN ESQUEMA DE VENTILACIÓN PROTECTORA, SE SOLICITA VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL PARA REALIZACIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA, PACIENTE CON LESIÓN PULMONAR SEVERA PRONÓSTICO RESERVADO, CONTINUA MIORRELAJANTE PARA ACOPLAR VENTILATORIO. DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINÁMICO CONTINUA CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR PARA ESTABILIZACIÓN DE LA HEMODINAMIA. NO SE EVIDENCIA SIGNOS CLÍNICOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR. EL GASTO URINARIO ES NORMAL ASÍ COMO LA FUNCIÓN RENAL. METABOLICAMENTE CON NUTRICIÓN ENTERAL, LA CUAL TOLERA SIN DIFICULTAD. LAS GLUCOMETRIAS SE HAN NORMALIZADO CON REQUERIMIENTO DE INFUSIÓN CONTINUA DE INSULINA PARA LOGRAR CONTROL.
 DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO PACIENTE CON SOSPECHA DE INFECCIÓN ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR EL DÍA DE AYER SE REALIZA CAMBIO DE LÍNEA CENTRAL Y CULTIVO DE PUNTA DE CATETER, CONTINUA ANTIBIOTICOTERAPIA CON CARBAPENÉMICO A LA ESPERA DE REPORTE DE CULTIVOS PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES. CON SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR P. AERUGINOSA MULTISENSIBLE.
 DADA INFECCIÓN POR SARS COV 2 CONTINUARÁ BAJO TROMBOPROFILAXIS Y CORTICÓIDE ENDOVENOSO. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE BRINDA INFORMACIÓN A LOS FAMILIARES.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1 % PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN
- FENTANIL INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- PROPOFOL INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 0.5 - 4 MG/KG/HORA **PARA RASS -4 **
- ROCURONIO 1 AMPOLLA IV CADA 4 HORAS *NUEVO*
- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- INSULINA CRISTALINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE **SEGÚN GLUCOMETRIAS**
- MEROPENEM 2 G CADA 8 HORAS FE: 22/04/2021 D3
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- DEXAMETASONA 6 MG IV DIA 14/04/2021 **SUSPENDER**
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMSULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- HALOPERIDOL 20 GOTAS VO CADA 8 HORAS
- PROTECCIÓN OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSIÓN ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA , FUNCIÓN RENAL, IONOGRAMA TOMAR MAÑANA EN AM
- VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL

PENDIENTE

- REALIZACIÓN DE DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2 903813	CLORO	1
3 903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
4 903856	NITROGENO UREICO	1
5 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N Corpas



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 25/04/21 10+59

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - TURNO DIA

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DR. SOFIA SANCHEZ

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

Medicina General

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- SONTA OROGÁSTRICA 15/04/2021
- SONTA VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 3509 CC
- LIQUIDOS ELIMINADOS: 2480 CC
- GASTO URINARIO: 1.6 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 1029 CC
- BALANCE ACUMULADO: + 7198 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIPLUVIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL VOLUMEN CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: VT 440 FIO2: 65% PEEP: 10 FR: 16

SIGNOS VITALES: TA: 118/63 MMHG TAM: 81 MMHG FC: 95 LPM FR: 21 RPM SAT: 92 % TC: 35 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FJO EN 22

CENTÍMETROS, SONTA OROGÁSTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, CATÉTER YUGULAR ANTERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN

TORAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TORAX

IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY

DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDOANALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

25/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.100 N% 83, L% 8.8 HB 12.5 HTO 39 PLAQ 182.000 BUN 19.7 CR 0.67; SODIO 141 POTASIO 3.7; CLORO 105

24/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 15.1, N% 91, L% 3.9, HB 11.8, HTO 38.1, PLAQ 223000; BUN 14.1; CR 0.66; SODIO 141; POTASIO 3.8; CLORO 104

24/04/2021: HEMOCULTIVOS 1, 2 Y 3 POSITIVOS PARA KLEBSIELLA PNEUMONIAE CON PATRON AMPC, CULTIVO DE SECRECIÓN OROTRAQUEAL POSITIVO PARA PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

23/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 19.4, N% 92, L% 2.3, HB 12.3, HTO 39.5, PLAQ 351000; CR 0.63; BUN 13.4; SODIO 141; POTASIO 3.8; CLORO 105

IMAGENOLÓGIA

25/04/2021: RX DE TORAX: MULTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACION ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TENDENCIA A LA OCNOSOLIDACION EN PERIFERIA IZQUIERDA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNION CAVOATRIAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICION.

TUBO OROTRAQUEAL EN POSICION.

25/04/2021: RX DE TORAX: MULTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACION ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TENDENCIA A LA OCNOSOLIDACION EN PERIFERIA IZQUIERDA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNION CAVOATRIAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICION.

TUBO OROTRAQUEAL EN POSICION.

24/04/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES, CON PREDOMINIO EN BASE DERECHA Y TENDENCIA A CONSOLIDAR EN DICHA AREA. PRESENCIA DE TUBO DE TORACOSTOMIA EN

ADECUADA POSICION. CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - aixco.com.co

Página 66 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

ELECTROCARDIOGRAMA

23/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DÍA DE HOY

GASES ARTERIALES

25/04/2021 FIO2 80%, PEEP 10. PH 7.45 PCO2 48, PO2 60, HCO3 36 PAFI 60 SATO2 89%, LAC 2.6, BE 9.2
24/04/2021, 06+12 (SUPINO): FIO2 85%, PEEP 10. PH 7.47, PCO2 50, PO2 63, HCO3 35, PAFI 74, SATO2 91%, LAC 0.8, BE 10.4
23/04/2021, 04+38: FIO2 100%, PEEP 10. PH: 7.46 CO2: 48 O2: 59 HCO3: 33 SAT: 91 PAFI: 66 LAC: 0.8 BE: 8.2

GLUCOMETRIAS

24/04/2021: NORMALIZADAS, CON REQUERIMIENTO DE INFUSIÓN DE INSULINA.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021.
PACIENTE QUIEN CONTINUA EN CONDICIÓN CRÍTICA, AUN EN SEDOANALGESIA PROFUNDA PARA RASS DE -4, REQUIERE DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO PARA MANTENER OXIMETRÍAS DENTRO DE RANGOS. ADECUADO ACOPLA A VENTILACIÓN MECÁNICA, TOLERANDO VOLUMENES Y PRESIONES TOLERANDO DESCENSO DE LA FIO2. CON OXIMETRÍAS LÍMITROFES. SE ENCUENTRA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR PARA MANTENER HEMODINAMIA DENTRO DE LÍMITES NORMALES, NO SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR. EL GASTO URINARIO ES NORMAL ASÍ COMO LA FUNCIÓN RENAL, NO TRASTORNOS HIDROELECTROLÍTICOS. METABOLICAMENTE TOLERA VÍA ENTERAL SIN DIFICULTAD. GLUCOMETRIAS EN CONTROL CON CORRECCIÓN DE INSULINA.
PACIENTE MODULANDO RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, EN ANTIBIOTICOTERAPIA DE ESPECTRO EXTENDIDO EMPÍRICA EN ESPERA DE RESULTADO DE POLICULTIVOS. CON SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR P. AERUGINOSA MULTISENSIBLE.
. DADA INFECCIÓN POR SARS COV 2 CONTINUARÁ BAJO TROMBOPROFILAXIS Y CORTICÓIDE ENDOVENOSO. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE BRINDA INFORMACIÓN A LOS FAMILIARES.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1 % PASAR A 30 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN
- FENTANILO INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- PROPOFOL INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 0.5 -4 MG/KG/HORA **PARA RASS -4 **
- ROCURONIO 1 AMPOLLA IV CADA 4 HORAS
- NOREPINEPRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- INSULINA CRISTALINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE **SEGÚN GLUCOMETRIAS**
- MEROPENEM 2 G CADA 8 HORAS FI: 22/04/2021 D3
- OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
- TAMISULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- HALOPERIDOL 20 GOTAS VO CADA 8 HORAS
- PROTECCIÓN OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSIÓN ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCIÓN RENAL, IONOGRAMA TOMAR MAÑANA EN AM
- VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL

PENDIENTE

- PLACA DE TORAX POST CATETER
- REALIZACIÓN DE DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES

Dra. SANCHEZ FONSECA SOFIA CATALINA
1049644487
RM
UPTC

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
 Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
 Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
 Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 26/04/21 12:04

CORRECCION DE ORDENES

Medicina General

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - TURNO NOCHE
 MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
 MÉDICO DE TURNO: DR. SOFIA SANCHEZ
 FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDA CON REEXPANSIÓN
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
 SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
 SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 3509 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 2480 CC
- GASTO URINARIO: 1.6 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 1029 CC
- BALANCE ACUMULADO: + 7198 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIPLUVIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL VOLUMEN CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: VT 440 FIO2: 65% PEEP: 10 FR: 16

SIGNOS VITALES: TA: 118/63 MMHG TAM: 81 MMHG FC: 95 LPM FR: 21 RPM SAT: 92 % TC: 35 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22 CENTÍMETROS, Sonda OROGÁSTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MÓVIL, NO INGUERITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. CATÉTER YUGULAR ANTERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREAGREGADOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDOANALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

****PARACLÍNICOS****

25/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.100 N% 83, L% 8.8 HB 12.5 HTO 39 PLAQ 182.000 BUN 19.7 CR 0.67; SODIO 141 POTASIO 3.7; CLORO 105

24/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 15.1, N% 91, L% 3.9, HB 11.8, HTO 38.1, PLAQ 223000; BUN 14.1; CR 0.66; SODIO 141; POTASIO 3.8; CLORO 104

24/04/2021: HEMOCULTIVOS 1, 2 Y 3 POSITIVOS PARA KLEBSIELLA PNEUMONIAE CON PATRON AMPC, CULTIVO DE SECRECIÓN OROTRAQUEAL POSITIVO PARA PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

23/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 19.4, N% 92, L% 2.3, HB 12.3, HTO 39.5, PLAQ 351000; CR 0.63; BUN 13.4; SODIO 141; POTASIO 3.8; CLORO 105

****IMAGENOLÓGIA****

25/04/2021: RX DE TORAX: MÚLTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACIÓN ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TENDENCIA A LA OCNOSOLIDACIÓN EN PERIFERIA IZQUIERDA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNIÓN CAVOTRIAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICIÓN. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICIÓN.

25/04/2021: RX DE TORAX: MÚLTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACIÓN ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TENDENCIA A LA OCNOSOLIDACIÓN EN PERIFERIA IZQUIERDA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNIÓN CAVOTRIAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICIÓN. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICIÓN.

24/04/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES, CON PREDOMINIO EN BASE DERECHA Y TENDENCIA A CONSOLIDAR EN DICHA ÁREA. PRESENCIA DE TUBO DE TORACOSTOMIA EN ADECUADA POSICIÓN. CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN.

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 68 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 26/04/21 12+09

Terapia Física

TERAPIA FISICA 8+25 AM

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILobar ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO , USANDO EPP SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL; ENCUESTRO A PACIENTE DECUBITO SUPINO EN CAMA, CON SOPORTE DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, ESTADO DE SEDOANALGESIA PROFUNDA, SIGNOS VITALES DE FC 115, SATO2 87%, FR 16 , RASS -4; NORTON : 5/20; FOVEA : EDEMA GRADO I DISTAL DE MMSS ; ATROFIA MUSCULAR MODERADA GENERAL ; A.M.A GENERALES PASIVOS CONSERVADOS , FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE ; CONTINUA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO ETAPA 1A : TRABAJO DE EJERCICIOS DE MOVILIZACION Y ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GLOBALES Y ANALITICOS POR GRUPOS; EJERCICIOS PASIVOS DEPLETIVOS DE EXTREMIDADES Y ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR, FINALIZO SIN COMPLICACIONES LA SESION.

Dra. CORTES BERNAL DENISE MELISSA
1099203483
RM 1298
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
 Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
 Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
 Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 26/04/21 03+26

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - TURNO DIA
 MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
 MEDICO DE TURNO: DR. JULIAN SILVA
 FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
 - SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
 - NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
 - INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
 - NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
 - POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
 - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
 - BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
 - SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
 SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
 SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:
 - REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
 - REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
 - REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
 - ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
 - MONITORIZACION CONTINUA
 - ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:
 - ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
 - ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
 - SONDA OROGASTRICA 15/04/2021
 - SONDA VESICAL 15/04/2021
 - CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
 - TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:
 - LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 3509 CC
 - LÍQUIDOS ELIMINADOS: 2480 CC
 - GASTO URINARIO: 1.6 CC/KG/H
 - BALANCE HIDRICO: + 1029 CC
 - BALANCE ACUMULADO: + 7198 CC

ANTECEDENTES:
 - PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
 - QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
 - TÓXICOS: NIEGA
 - FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL VOLUMEN CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: VT 440 FIO2: 60% PEEP: 10 FR: 16
 SIGNOS VITALES: TA: 125/75 MMHG TAM: 75 MMHG FC: 119 LPM FR: 16 RPM SAT: 96 % TC: 37 °C
 CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22 CENTÍMETROS, SONDA OROGASTRICA FUNCIONAL.
 CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. CATÉTER YUGULAR ANTERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN
 TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.
 ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.
 EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSION DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.
 NEUROLÓGICO: BAJO SEDONALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES
 PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

26/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.800 N% 85 , L% 8.2 HB 13.6 HTO 42 PLAQ 191.000 BUN 191.000 CR 0.64; SODIO 138 POTASIO 3.6 ; CLORO 104

25/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.100 N% 83 , L% 8.8 HB 12.5 HTO 39 PLAQ 182.000 BUN 19.7 CR 0.67; SODIO 141 POTASIO 3.7 ; CLORO 105
 HEMOCULTIVOS: 25/04/2021:

HEMOCULTIVO No.1: MUESTRA TOMADA DE CATETER VENOSO CENTRAL. POSITIVO A LAS 11 HORAS 30 MINUTOS DE INCUBACION GRAM: Bacilos gram negativos HEMOCULTIVO No.2: MUESTRA TOMADA DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO. POSITIVO A LAS 10 HORAS DE INCUBACION GRAM: Bacilos gram negativos HEMOCULTIVO No.3: MUESTRA TOMADA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. POSITIVO A LAS 12 HORAS DE INCUBACION GRAM: Bacilos gram negativos
 CATETER VENOSO CENTRAL
 K. PNEUMONIAE

1 K. pneumoniae Antimicrobiano CIM Interps Amicacina >32 R Amp/Sulbactam >16/8 R Ampicilina >16 R Aztreonam >16 R Cefazolina >4 R Cefepima 8 S Cefotaxima 8 R Cefoxitina <=8 S Cefazidima >16 R Cefuroxima >16 R Ciprofloxacina <=1 S Ertapenem <=0.5 S Gentamicina <=4 S Imipenem 2 I Levofloxacina <=2 S Meropenem <=1 S Pip/Tazo >64 R Tetraciclina >8 R Ticar/A Clav >64 R Tobramicina >8 R Trimet/Sulfa >2/38 R

MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E IZQUIERDO

1 K. pneumoniae Antimicrobiano CIM Interps Amicacina >32 R Amp/Sulbactam >16/8 R Ampicilina >16 R Aztreonam >16 R Cefazolina >4 R Cefepima 8 S Cefotaxima 8 R Cefoxitina <=8 S Cefazidima >16 R Cefuroxima >16 R Ciprofloxacina <=1 S Ertapenem <=0.5 S Gentamicina <=4 S Imipenem 2 I Levofloxacina <=2 S Meropenem <=1 S Pip/Tazo >64 R Tetraciclina >8 R Ticar/A Clav >64 R Tobramicina >8 R Trimet/Sulfa >2/38 R

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 71 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

24/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 15.1, N% 91, L% 3.9, HB 11.8, HTO 38.1, PLAQ 223000; BUN 14.1; CR 0.66; SODIO 141; POTASIO 3.8; CLORO 104
24/04/2021: HEMOCULTIVOS 1, 2 Y 3 POSITIVOS PARA KLEBSIELLA PNEUMONIAE CON PATRON AMPC, CULTIVO DE SECRECIÓN OROTRAQUEAL POSITIVO PARA PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE
23/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 19.4, N% 92, L% 2.3, HB 12.3, HTO 39.5, PLAQ 351000; CR 0.63; BUN 13.4; SODIO 141; POTASIO 3.8; CLORO 105

IMAGENOLÓGIA

25/04/2021: RX DE TORAX: MÚLTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACIÓN ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TENDENCIA A LA OCNOSOLIDACIÓN EN PERIFERIA IZQUIERDA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNIÓN CAVOATRIAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICIÓN. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICIÓN.
25/04/2021: RX DE TORAX: MÚLTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACIÓN ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TENDENCIA A LA OCNOSOLIDACIÓN EN PERIFERIA IZQUIERDA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNIÓN CAVOATRIAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICIÓN. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICIÓN.
24/04/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES, CON PREDOMINIO EN BASE DERECHA Y TENDENCIA A CONSOLIDAR EN DICHA ÁREA. PRESENCIA DE TUBO DE TORACOSTOMIA EN ADECUADA POSICIÓN. CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN.
11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ECOCARDIOGRAMA

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

ELECTROCARDIOGRAMA

23/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DÍA DE HOY

GASES ARTERIALES

26/04/2021: FIO2 58%, PEEP 10. PH 7.48 PCO2 48, PO2 63 HCO3 28 PAFI 11.5 SATO2 91%, LAC 0.9, BE 4.7
25/04/2021: FIO2 80%, PEEP 10. PH 7.45 PCO2 48, PO2 60, HCO3 36 PAFI 60 SATO2 89%, LAC 2.6, BE 9.2

GLUCOMETRIAS

26/04/21: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, QUIEN CONTINÚA EN CONDICIÓN CRÍTICA DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO CONTINÚA BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA COMPLETANDO SU DÍA #11, CON EVOLUCIÓN CLÍNICA TORPIDA, HIPOXEMIA REFRACTARIA A MANEJO ESTABLECIDO HASTA EL MOMENTO EN EL MOMENTO ACOPLADO, PERSISTE DISFUNCIÓN PULMONAR MODERADA CON INCREMENTO INCIPIENTE DE ÍNDICES DE OXIGENACIÓN PULMONAR, DADA LESIÓN PULMONAR GRAVE SE CONSIDERA REALIZACIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA TEMPRANA, AUN PENDIENTE VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL, SE SOLICITA VALORACIÓN PREANESTÉSICA.
CONTINÚA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR PARA MANTENER HEMODINAMIA DENTRO DE LÍMITES NORMALES, NO SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR, NO HIPERLACTATEMIA. EL GASTO URINARIO ES NORMAL ASÍ COMO LA FUNCIÓN RENAL, NO TRASTORNOS HIDROELECTROLÍTICOS. METABÓLICAMENTE TOLERA VÍA ENTERAL SIN DIFICULTAD CON ADECUADO CONTROL GLUCEMÉTICO.
DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO SE RECIBE REPORTE DE HEMOCULTIVOS CON EVIDENCIA DE BACTEREMIA POR K. PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C CONTINUARA MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO CON CARBAPENÉMICO, ASÍ MISMO COINFECCIÓN PULMONAR CON P. AERUGINOSA ADECUADO ESPECTRO DE COBRIMIENTO ANTIBIÓTICO. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE BRINDA INFORMACIÓN A LOS FAMILIARES.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1% PASAR A 30 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN
- FENTANILO INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 1-20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- PROPOFOL INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 0.5-4 MG/KG/HORA **PARA RASS -4 **
- ROCURONIO 1 AMPOLLA IV CADA 4 HORAS
- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05-2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 2 G CADA 8 HORAS FI: 22/04/2021 D4
- OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
- TAMUSOLINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- HALOPERIDOL 20 GOTAS VO CADA 8 HORAS
- PROTECCIÓN OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS
- CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSIÓN ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCIÓN RENAL, IONOGRAMA TOMAR MAÑANA EN AM
- VALORACIÓN PREANESTÉSICA

PENDIENTE

- VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL
- REALIZACIÓN DE DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	1
2 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
3 903813	CLORO	1
4 903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1
5 903856	NITROGENO UREICO	1
6 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
7 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
8 903868	TRIGLICERIDOS	1



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRÁ - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
 Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
 Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
 Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
 80075647
 RM 699/2008
 Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha: 26/04/21 04+31

Terapia Física

TERAPIA FISICA 2+45PM

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, USANDO EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL; ENCUENTRO A PACIENTE DECUBITO LATERAL IZQUIERDO EN CAMA, CON SOPORTE DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, ESTADO DE SEDOANALGESIA PROFUNDA, RASS -4; NORTON : 5/20; FOVEA : EDEMA GRADO I DISTAL DE MMSS ; ATROFIA MUSCULAR MODERADA GENERAL ; A.M.A GENERALES PASIVOS CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE ; CONTINUA IGUAL PLAN DE MANEJO PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO ETAPA 1A : TRABAJO DE EJERCICIOS DE MOVILIZACION Y ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GLOBALES Y ANALITICOS POR GRUPOS; EJERCICIOS PASIVOS DEPLETIVOS DE EXTREMIDADES Y ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR, FINALIZO SIN COMPLICACIONES LA SESION.

Dra. CORTES BERNAL DENISE MELISSA
 1099203483
 RM 1298
 Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Evolución

Fecha: 26/04/21 06+11

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE: - SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS. CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS - INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA - TROMBOCITOSIS REACTIVA.

CON TOT Nº 8.0, FIO2 EN COMISURA LABIAL DE 24. CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA, MODO VCV, VC: 440 FIO2:55%, PEEP: 10, FR: 16, REALIZANDO MECANICA PULMONAR: P.PICO:30 PLATEAU: 24 VM 10.0, DRIVING PRESSURE: 14, COMPLIANCE E: 31 COMPLIANCE DINAMICA: 22, RESISTENCIA: 6, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONIA ASOCIADAS A LA VENTILACION MECANICA: SE MIDE PRESION DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANOMETRO ENDOTRAQUEAL, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERIA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVES DE MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACION DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACION, POR SISTEMA DE SUCCION CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOPURULENTAS POR TOT Y BOCA EN REGULAR CANTIDAD. SE TOMA PRUEBA DE ANTIGENO PARA SARS COV2. SE REALIZA ATENCION DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA SATURANDO ADECUADAMENTE.

Tipo : Valoración

Fecha: 26/04/21 09+31

Anestesiología

VALORACION PREANESTESICA

**SE TOMAN DATOS DE EXPEDIENTE CLINICO, NOTAS DE EVOLUCION E INFORMACION DE MEDICO DE TURNO MATUTINO UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: - SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO. - NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS. - INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), - NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION, -- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021, - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA, - BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C, - SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE. SOLICITAN VALORACION PREANESTESICA PARA REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA COMO MEDIDA PARA FACILITAR PROGRESION DE VENTILACION MECANICA

ANTECEDENTES: - PATOLOGICOS: HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA, LUMBAGO CRONICO POR ACCIDENTE LABORAL, - QUIRURGICOS: OSTEOSINTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGIA DE

LIGAMENTOS CRUZADOS, - TOXICOS: NIEGA, - FARMACOLOGICOS: NIEGA

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL VOLUMEN CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: VT 440 FIO2: 60% PEEP: 10 FR: 16. SIGNOS VITALES: TA: 125/75 MMHG TAM: 75 MMHG, CON SOPORTE VASOPRESOR, FC: 119 LPM FR: 16 RPM SAT: 96 % TC:37 °C

PARACLINICOS: 25/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.800 N% 85, L% 8.2 HB 13.6 HTO 42, PLAQ 191.000, CR 0.64, SODIO 138, POTASIO 3.6, CLORO 104, ANTIGENO SARS COV 2 NEGATIVO 25/04/2021: RX DE TORAX: MULTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACION ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TENDENCIA A LA CONSOLIDACION EN PERIFERIA IZQUIERDA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNION CAVOTRICAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICION. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICION.

ECCOCARDIOGRAMA: 17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES: 26/04/2021 FIO2 55%, PEEP 10. PH 7.48 PCO2 48, PO2 63 HCO3 28 PAFI 115 SATO2 91%, LAC 0.9, BE 4.7

PACIENTE ASA 4, INDICE DE LEE CLASE II (0.9%), ARISCAT (68%), DESTKY CLASE III 30%, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES RESPIRATORIAS Y CARDIOVASCULARES, ALTO RIESGO DE MUERTE.

PLAN:

1. ANESTESIA GENERAL

2. SE REALIZARA PROCEDIMIENTO DE ACUERDO A DISPONIBILIDAD DE SALA Y EVALUACION RIESGO/BENEFICIO POR ALTO RIESGO DE AEROSOLIZACION Y CONTAGIO DE EQUIPO QUIRURGICO Y PACIENTES DE RECUPERACION AL SER PACIENTE CON INFECCION ACTIVA POR SARS COV2 EN VENTILACION MECANICA HOY DIA 12



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 26/04/21 11:43

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - TURNO NOCHE

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DR. CARLOS GONZALEZ

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILobar ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda Vesical 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 3509 CC
- LIQUIDOS ELIMINADOS: 2480 CC
- GASTO URINARIO: 1.6 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 1029 CC
- BALANCE ACUMULADO: + 7198 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL VOLUMEN CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: VT 440 FIO2: 55% PEEP: 10 FR: 16

SIGNOS VITALES: TA: 105/64 MMHG TAM: 67 MMHG FC: 90 LPM FR: 16 RPM SAT: 91 % TC: 36.8 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22

CENTÍMETROS, Sonda OROGÁSTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MÓVIL, NO INSGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. CATÉTER YUGULAR ANTERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TORAX

IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY

DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDACIÓN PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

26/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.800 N% 85 , L% 8.2 HB 13.6 HTO 42 PLAQ 191.000 BUN 191.000 CR 0.64 ; SODIO 138 POTASIO 3.6 ; CLORO 104

25/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.100 N% 83 , L% 8.8 HB 12.5 HTO 39 PLAQ 182.000 BUN 19.7 CR 0.67 ; SODIO 141 POTASIO 3.7 ; CLORO 105

HEMOCULTIVOS: 25/04/2021:

HEMOCULTIVO No.1: MUESTRA TOMADA DE CATETER VENOSO CENTRAL. POSITIVO A LAS 11 HORAS 30 MINUTOS DE INCUBACION GRAM: Bacilos gram negativos HEMOCULTIVO No.2: MUESTRA

TOMADA DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO. POSITIVO A LAS 10 HORAS DE INCUBACION GRAM: Bacilos gram negativos HEMOCULTIVO No.3: MUESTRA TOMADA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO.

POSITIVO A LAS 12 HORAS DE INCUBACION GRAM: Bacilos gram negativos

CATETER VENOSO CENTRAL

K. PNEUMONIAE

1 K. pneumoniae Antimicrobiano CIM Interps Amicacina >32 R Amp/Sulbactam >16/8 R Ampicilina >16 R Aztreonam >16 R Cefazolina >4 R Cefepima 8 S Cefotaxima 8 R Cefoxitina <=8 S Cefazidima

>16 R Cefuroxima >16 R Ciprofloxacina <=1 S Ertapenem <=0.5 S Gentamicina <=4 S Imipenem 2 I Levofloxacina <=2 S Meropenem <=1 S Pip/Tazo >64 R Tetraciclina >8 R Ticar/A Clav >64 R

Tobramicina >8 R Trimet/Sulfa >2/38 R

MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E IZQUIERDO

1 K. pneumoniae Antimicrobiano CIM Interps Amicacina >32 R Amp/Sulbactam >16/8 R Ampicilina >16 R Aztreonam >16 R Cefazolina >4 R Cefepima 8 S Cefotaxima 8 R Cefoxitina <=8 S Cefazidima

>16 R Cefuroxima >16 R Ciprofloxacina <=1 S Ertapenem <=0.5 S Gentamicina <=4 S Imipenem 2 I Levofloxacina <=2 S Meropenem <=1 S Pip/Tazo >64 R Tetraciclina >8 R Ticar/A Clav >64 R

Tobramicina >8 R Trimet/Sulfa >2/38 R

24/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 15.1, N% 91, L% 3.9, HB 11.8, HTO 38.1, PLAQ 223000; BUN 14.1; CR 0.66; SODIO 141; POTASIO 3.8; CLORO 104

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 74 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - abco.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

24/04/2021: HEMOCULTIVOS 1, 2 Y 3 POSITIVOS PARA KLEBSIELLA PNEUMONIAE CON PATRON AMPC, CULTIVO DE SECRECIÓN OROTRAQUEAL POSITIVO PARA PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

23/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 19.4, N% 92, L% 2.3, HB 12.3, HTO 39.5, PLAQ 351000; CR 0.63; BUN 13.4; SODIO 141; POTASIO 3.8; CLORO 105

IMAGENOLÓGIA

25/04/2021: RX DE TORAX: MÚLTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACIÓN ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TENDENCIA A LA OCNOSOLIDACIÓN EN PERIFERIA IZQUIERDA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNIÓN CAVOATRIAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICIÓN. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICIÓN.

25/04/2021: RX DE TORAX: MÚLTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACIÓN ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TENDENCIA A LA OCNOSOLIDACIÓN EN PERIFERIA IZQUIERDA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNIÓN CAVOATRIAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICIÓN. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICIÓN.

24/04/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES, CON PREDOMINIO EN BASE DERECHA Y TENDENCIA A CONSOLIDAR EN DICHA ÁREA. PRESENCIA DE TUBO DE TORACOSTOMIA EN ADECUADA POSICIÓN. CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN.

11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ECOCARDIOGRAMA

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

ELECTROCARDIOGRAMA

23/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DÍA DE HOY

GASES ARTERIALES

26/04/2021: FIO2 55%, PEEP 10. PH 7.48 PCO2 48, PO2 63 HCO3 28 PAFT 115 SATO2 91%, LAC 0.9, BE 4.7
25/04/2021: FIO2 80%, PEEP 10. PH 7.45 PCO2 48, PO2 60, HCO3 36 PAFT 60 SATO2 89%, LAC 2.6, BE 9.2

GLUCOMETRIAS

26/04/21: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, VALORO PACIENTE EN CONDICIONES CRÍTICAS CONTINUA VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA BAJO ESQUEMA DE SEDOANALGESIA PARA RASS-4, CON EVOLUCIÓN CLÍNICA TORPIDA, SIN PRESENTAR ASINCRONÍAS CON NECESIDAD DE MIORELAJANTE, MANTENIENDO OXÍMETRIAS LÍMITROFES CON GASOMETRIA DE CONTROL QUE MUESTRA DISFUNCIÓN PULMONAR MODERADA CON AUMENTO RESPECTO A PREVIA, DADA LESIÓN PULMONAR GRAVE SE CONSIDERA REALIZACIÓN DE TRAQUEOSTOMÍA TEMPRANA, AUN PENDIENTE VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL, SE SOLICITA VALORACIÓN PREANESTÉSICA EL DÍA DE HOY. HEMODINÁMICO CON PAM LÍMITROFE CONTINUA SOPORTE VASOACTIVO, NO HAY SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR, GASTO URINARIO ADECUADO SIN HIPERLACTATEMIA METABOLICAMENTE TOLERA VÍA ENTERAL SIN DIFICULTAD CON ADECUADO CONTROL GLUCEMÉTRICO. CONTROL DE LABORATORIOS HEMOGAMA SIN ALTERACIONES, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA IONOGAMA EN EQUILIBRIO DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO SE RECIBE REPORTE DE HEMOCULTIVOS CON EVIDENCIA DE BACTEREMIA POR K. PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C CONTINUARA MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO CON CARBAPENÉMICO, ASÍ MISMO COINFECCIÓN PULMONAR CON P. AERUGINOSA ADECUADO ESPECTRO DE COBRIMIENTO ANTIBIÓTICO. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE BRINDA INFORMACIÓN A LOS FAMILIARES.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1 % PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN
- FENTANILO INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- PROPOFOL INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 0.5 - 4 MG/KG/HORA **PARA RASS -4 **
- ROCURONIO 1 AMPOLLA IV CADA 4 HORAS
- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 2 G CADA 8 HORAS FI: 22/04/2021 D4
- OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
- TAMUSOLINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- HALOPERIDOL 20 GOTAS VO CADA 8 HORAS
- PROTECCIÓN OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSIÓN ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCIÓN RENAL, IONOGRAMA TOMAR MAÑANA EN AM
- VALORACIÓN PREANESTÉSICA

PENDIENTE

- VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL
- REALIZACIÓN DE DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Ordenes Medicas

Fecha: 27/04/21 01+22

Enfermería**Medicación**

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 00002323	MIDAZOLAM 2MG/ML (PRESEVATIVE) SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA 2MG/2ML	150

Jefe GONZALEZ GUERRERO LEIDY VIVIANA
1098813801
RM 1098813801
Universidad Cooperativa de Colombia

Tipo : Evolución

Fecha: 27/04/21 05+52

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE: -- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS - INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) - NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION -- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021 - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA - BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C - SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE.

SE REALIZA ATENCION DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, RECIBO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE BAJO SOPORTE CARDIOVASCULAR Y SEDOANALGESIA, QUEDA EN SU TRECEAVO DIA DE VENTILACION MECANICA, PACIENTE INTUBADO CON TOT Nº 8.0, FLJO EN 24CM EN MAXILAR SUPERIOR, CONECTADO A VENTILADOR MECANICO BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS MODO: VCV, FIO2: 55%, PEEP: 10, FR: 16, VC: 440, I INSP: 1.0, PRESION PICO: 29, PRESION MESETA: 24, DRIVING PRESSURE: 14, COMPLIANCE ESTATICA: 31, COMPLIANCE DINAMICA: 23, REW: 5, VM: 6.9, NEUMOTAPONADOR CON PRESION DE: 30 cmH2O DADA MEDIANTE EL MANOMETRO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL TRES VECES DURANTE EL TURNO, BASADA EN HIGIENE BRONQUIAL, MEDIANTE MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACION DE SECRECIONES MEDIANTE SISTEMA DE SUCCION CERRADA CON PREVIA OXIGENACION, SECRECIONES EN MODERADA CANTIDAD POR TOT DE ASPECTO MUCO-AMARILLENTAS Y ABUNDANTES POR BOCA DE ASPECTO MUCOIDES - AMARILLENTAS, SE ASISTE HIGIENE BUCAL REALIZADA POR AUXILIAR DE ENFERMERIA, SE REALIZA CAMBIO DE FIJACION DE TOT EN 24CM EN MAXILAR SUPERIOR, SE EVALUA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE ENCUENTRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACION DE TOT CON LESION EN MENTON ASOCIADA A DECUBITO PRONO, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, SE REALIZA TOMA DE GASOMETRIA ARTERIAL DE CONTROL DE LA MAÑANA EN DECUBITO SUPINO EN ARTERIA RADIAL IZQUIERDA CON PREVIA REALIZACION DE TEST DE ALLEN (NEGATIVO), QUE REPORTAN PH: 7.54, PCO2: 39, PO2: 50, HCO3: 33, PAFT: 91%, BE: 9.6, LAC: 1.0, SATO2: 90%. PACIENTE CONTINUA BAJO VIGILANCIA DE MECANICA PULMONAR Y SATO2, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 35-45°

BUITRAGO GALVIS YULY ANDREA

1054681782

RM 1054681782

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Evolución

Fecha: 27/04/21 11+15

Terapia Física

TERAPIA FISICA 7+50 AM

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
 - NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
 - INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
 - NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
 - POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
 - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
 - SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR
 - SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE
- INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, USANDO EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL; ENCUENTRO A PACIENTE DECUBITOLATERAL IZQUIERDO EN CAMA, CON SOPORTE DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, ESTADO DE SEDOANALGESIA PROFUNDA, SIGNOS VITALES DE FC 70, SATO2 94%, FR 19, RASS -4; NORTON : 5/20; FOVEA : EDEMA GRADO I DISTAL DE MMSS; ATROFIA MUSCULAR MODERADA GENERAL; A.M.A GENERALES PASIVOS CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE; SE CONTINUO PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO ETAPA 1A CON INTENSIDAD DE ACUERDO A SIGNOS VITALES DEL MOMENTO DE LA SESION; REALICE EJERCICIOS PASIVOS DE MOVILIZACION Y ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GLOBALES DISTALES DE EXTREMIDADES, TRABAJO DEPLETIVO, ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA Y MULTISENSORIAL GENERALIZADA, FINALIZO SIN COMPLICACIONES LA SESION.

Dra. CORTES BERNAL DENISE MELISSA

1099203483

RM 1298

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Ordenes Medicas

Fecha: 27/04/21 12+26

Medicina General**Exámenes Paraclínicos**

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	1
2 901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2
3 901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	1
4 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
5 903813	CLORO	1
6 903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1
7 903856	NITROGENO UREICO	1
8 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
9 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
10 903868	TRIGLICERIDOS	1

Dra. SANCHEZ FONSECA SOFIA CATALINA

104964487

RM

UPTC



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
 Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
 Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
 Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 27/04/21 03:40

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - TURNO DIA

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DRA. SOFIA SANCHEZ

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULADORA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda Vesical 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 3764 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1730 CC
- GASTO URINARIO: 1.1 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 2034 CC
- BALANCE ACUMULADO: + CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISÓ PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL. BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL VOLUMEN CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: VT 440 FIO2: 80% PEEP: 10 FR: 16

SIGNOS VITALES: TA: 140/88 MMHG TAM: 88 MMHG FC: 88 LPM FR: 20 RPM SAT: 88 % TC: 37.8 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22

CENTÍMETROS, Sonda OROGÁSTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MÓVIL, NO INJURGATADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, CATETER YUGULAR ANTERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREAgregados. TUBO DE TORAX

IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY

DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDACIÓN PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

27/04/2021: HEMOGRAMA LEU 14200, N 84, L 8.3, HB 12.7, HTO 39.3, PLQ 174000, CR 0.65, BUN 16, NA 137, K 3.5, CL 106

26/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.800 N% 85, L% 8.2 HB 13.6 HTO 42 PLAQ 191.000 BUN 191.000 CR 0.64; SODIO 138 POTASIO 3.6; CLORO 104

25/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.100 N% 83, L% 8.8 HB 12.5 HTO 39 PLAQ 182.000 BUN 19.7 CR 0.67; SODIO 141 POTASIO 3.7; CLORO 105

HEMOCULTIVOS: 25/04/2021:

HEMOCULTIVO No.1: MUESTRA TOMADA DE CATETER VENOSO CENTRAL. POSITIVO A LAS 11 HORAS 30 MINUTOS DE INCUBACION GRAM: Bacilos gram negativos HEMOCULTIVO No.2: MUESTRA TOMADA DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO. POSITIVO A LAS 10 HORAS DE INCUBACION GRAM: Bacilos gram negativos HEMOCULTIVO No.3: MUESTRA TOMADA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. POSITIVO A LAS 12 HORAS DE INCUBACION GRAM: Bacilos gram negativos

CATETER VENOSO CENTRAL

K. PNEUMONIAE

1 K. pneumoniae Antimicrobiano CIM Interps Amicacina >32 R Amp/Sulbactam >16/8 R Ampicilina >16 R Aztreonam >16 R Cefazolina >4 R Cefepima 8 S Cefotaxima 8 R Cefoxitina <=8 S Cefazidima >16 R Cefuroxima >16 R Ciprofloxacina <=1 S Ertapenem <=0.5 S Gentamicina <=4 S Imipenem 2 I Levofloxacina <=2 S Meropenem <=1 S Pip/Tazo >64 R Tetraciclina >8 R Ticar/A Clav >64 R Tobramicina >8 R Trimet/Sulfa >2/38 R

MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E IZQUIERDO

1 K. pneumoniae Antimicrobiano CIM Interps Amicacina >32 R Amp/Sulbactam >16/8 R Ampicilina >16 R Aztreonam >16 R Cefazolina >4 R Cefepima 8 S Cefotaxima 8 R Cefoxitina <=8 S Cefazidima >16 R Cefuroxima >16 R Ciprofloxacina <=1 S Ertapenem <=0.5 S Gentamicina <=4 S Imipenem 2 I Levofloxacina <=2 S Meropenem <=1 S Pip/Tazo >64 R Tetraciclina >8 R Ticar/A Clav >64 R Tobramicina >8 R Trimet/Sulfa >2/38 R

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 77 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - alko.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: I

No. Admisión: 963697

24/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 15.1, N% 91, L% 3.9, HB 11.8, HTO 38.1, PLAQ 223000; BUN 14.1; CR 0.66; SODIO 141; POTASIO 3.8; CLORO 104

24/04/2021: HEMOCULTIVOS 1, 2 Y 3 POSITIVOS PARA KLEBSIELLA PNEUMONIAE CON PATRON AMPC. CULTIVO DE SECRECIÓN OROTRAQUEAL POSITIVO PARA PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

23/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 19.4, N% 92, L% 2.3, HB 12.3, HTO 39.5, PLAQ 351000; CR 0.63; BUN 13.4; SODIO 141; POTASIO 3.8; CLORO 105

IMAGENOLÓGIA

25/04/2021: RX DE TORAX: MÚLTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACIÓN ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TENDENCIA A LA OCNOSOLIDACIÓN EN PERIFERIA IZQUIERDA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNIÓN CAVOATRIAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICIÓN. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICIÓN.

25/04/2021: RX DE TORAX: MÚLTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACIÓN ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TENDENCIA A LA OCNOSOLIDACIÓN EN PERIFERIA IZQUIERDA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNIÓN CAVOATRIAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICIÓN. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICIÓN.

24/04/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES, CON PREDOMINIO EN BASE DERECHA Y TENDENCIA A CONSOLIDAR EN DICHA ÁREA. PRESENCIA DE TUBO DE TORACOSTOMIA EN ADECUADA POSICIÓN. CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN.

11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONÍA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ECOCARDIOGRAMA

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

ELECTROCARDIOGRAMA

23/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DÍA DE HOY

GASES ARTERIALES

26/04/2021: FIO2 55%, PEEP 10. PH 7.48 PCO2 48, PO2 63 HCO3 28 PAFI 115 SATO2 91%, LAC 0.9, BE 4.7

25/04/2021: FIO2 80%, PEEP 10. PH 7.45 PCO2 48, PO2 60, HCO3 36 PAFI 60 SATO2 89%, LAC 2.6, BE 9.2

GLUCOMETRIAS

26/04/21: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021. PACIENTE EN CONDICIONES CRÍTICAS QUIEN SE ENCUENTRA SIN EVOLUCIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA. SE ENCUENTRA BAJO SEDACIÓN ANALGESIA PROFUNDA PARA RASS DE -4. HOY SE ENCUENTRA EN SU TERCERO DÍA DE VENTILACIÓN MECÁNICA, CON DESACOPLES OCASIONALES Pese a ADMINISTRACIÓN DE GRANDES DOSIS DE SEDANTES, SE SUSPENDE MIORRELAJANTE. EL PACIENTE REQUIERE DE SOPORTE VASOPRESOR PARA MANTENER HEMODINAMIA, NO SE DOCUMENTAN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR. DISFUNCIÓN PULMONAR MODERADA CON AUMENTO RESPECTO A PREVIA, DADA LESIÓN PULMONAR SEVERA EL PACIENTE SE ENCUENTRA EN PLAN DE TRAQUEOSTOMÍA, YA TIENE VALORACIÓN PREANESTÉSICA, EN ESPERA DE PROCEDIMIENTO POR PARTE DE CIRUGÍA. METABOLICAMENTE TOLERA VÍA ENTERAL, CON ADECUADO CONTROL GLUCÉMICO. GASTO URINARIO CONSERVADO, AZOADOS EN ELEVACIÓN INSIDIOSA, EQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO. DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO SE ENCUENTRA CON MALA EVOLUCIÓN CLÍNICA PUES PERSISTE CON DISTERMIAS, HOY CON LEVE ELEVACIÓN DE LEUCOCITOS, POR LO MEJORÍA CLÍNICA SE CONSIDERA TOMA DE NUEVOS HEMOCULTIVOS, ASPIRADO OROTRAQUEAL Y UROCULTIVOS EN BUSQUEDA DE ETIOLOGÍAS QUE PRODUZCAN ESTE DETERIORO, CONTINUA EN ANTIBIOTICOTERAPIA DIRIGIDA A BACTEREMIA POR K. PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C CONTINUARA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO CON CARBAPENEMICO, ASI MISMO CONFIRMACIÓN PULMONAR CON P. AERUGINOSA ADECUADO ESPECTRO DE COBRIMIENTO ANTIBIOTICO. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE BRINDA INFORMACIÓN A LOS FAMILIARES.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN
- FENTANILO INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- PROPOFOL INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 0.5 - 4 MG/KG/HORA **PARA RASS -4 **
- ROCURONIO 1 AMPOLLA IV CADA 4 HORAS **SUSPENDER**
- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 2 G CADA 8 HORAS FI: 22/04/2021
- COLISTINA BOLA DE 300 INICIAL Y CONTINUAR A 150 MG CADA 8 HORAS FI: 27/04/2021 *NUEVO*
- OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
- TAMUSOLINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- HALOPERIDOL 20 GOTAS VO CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS *NUEVO*
- PROTECCIÓN OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSIÓN ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOCULTIVOS X 2, ASPIRADO OROTRAQUEAL, UROCULTIVOS, TRIGLICERIDOS.
- HEMOGRAMA, FUNCIÓN RENAL, IONOGRAMA TOMAR MAÑANA EN AM
- VALORACIÓN PREANESTÉSICA

PENDIENTE

- VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL
- REALIZACIÓN DE DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 27/04/21 04+25

TERAPIA FÍSICA 2+38 PM

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN
- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA
- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR
- SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, USANDO EPP SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL; ENCUENTRO A PACIENTE DECUBITOLATERAL DERECHO EN CAMA, CON SOPORTE DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, ESTADO DE SEDACIÓN PROFUNDA, RASS -4; NORTON : 5/20; FOVEA : EDEMA GRADO I DISTAL DE MMSS ; ATROFIA MUSCULAR MODERADA GENERAL ; A.M.A GENERALES PASIVOS CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE ; SESIÓN CON EJERCICIOS PASIVOS DE MOVILIZACIÓN Y ESTIRAMIENTOS MUSCULARES GLOBALES DISTALES DE EXTREMIDADES, TRABAJO DEPLETIVO, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA Y MULTISENSORIAL GENERALIZADA, FINALIZO SIN COMPLICACIONES LA SESIÓN.

Terapia Física ➔

Dra. CORTES BERNAL DENISE MELISSA

1099203483

RM 1298

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Evolución

Fecha : 27/04/21 05+42

EVOLUCIÓN TERAPIA RESPIRATORIA DEL DÍA:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNOSTICO: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS, INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON RE EXPANSIÓN, POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C, SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE. HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE, CON SOPORTE CARDIOVASCULAR, BAJO SEDACIÓN, EN POSICIÓN SUPINO, INTUBADO CON TOT #8.0 FLJO EN 24 CM COMISURA LABIAL. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO VCV, VC: 440 FIO2:80%, SE DISMINUYE HASTA, PEEP:10, FR:16, REALIZANDO MECÁNICA PULMONAR MIXTA: P.PICO:32-34 PLATEAU:24 VM 8.0, DRIVING PRESSURE: 12, COMPLIANCE E:30 COMPLIANCE DINÁMICA:34, RESISTENCIA: 10, DESACOPLO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA, SE INFORMA A MEDICO DE TURNO PARA AJUSTE DE SEDACIÓN. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL. CABECERA DE CAMILLA A 45°, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCO AMARILLENAS POR TOT EN ABUNDANTE CANTIDAD, POR BOCA: SECRECIONES HERRUMBROSAS EN ABUNDANTE CANTIDAD. SE TOMA MUESTRA PARA GRAM Y CULTIVO DE SECRECIÓN DE TOT, SE ENTREGA A LABORATORIO. SE EVALÚA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE EVIDENCIA LESIÓN EN MENTÓN ASOCIADA A POSICIÓN PRONO. SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA EN SU CONDICIÓN CRÍTICA.

Terapia Respiratoria ➔

Dra. ROJAS CASTIBLANCO WENDY CAROLINA

1101177638

RM 0507

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Años(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 28/04/21 12:35

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - TURNO NOCHE

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DR CARLOS GONZALEZ

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULADA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 3764 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1730 CC
- GASTO URINARIO: 1.1 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 2034 CC
- BALANCE ACUMULADO: + CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISÓ PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL VOLUMEN CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: VCV, VC: 440 FIO2:80% PEEP: 10 FR: 16

SIGNOS VITALES: TA: 130/80 MMHG TAM: 96 MMHG FC: 80 LPM FR: 16 RPM SAT: 91 % TC: 37.2 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22 CENTÍMETROS, Sonda OROGÁSTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MÓVIL, NO INHIBIDO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. CATETER YUGULAR ANTERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BÍBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERCUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDACIÓN PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

27/04/2021: HEMOGRAMA LEU 14200, N 84, L 8.3, HB 12.7, HTO 39.3, PLQ 174000, CR 0.65, BUN 16, NA 137, K 3.5, CL 106

26/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.800 N% 85, L% 8.2 HB 13.6 HTO 42 PLAQ 191.000 BUN 191.000 CR 0.64; SODIO 138 POTASIO 3.6; CLORO 104

25/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.100 N% 83, L% 8.8 HB 12.5 HTO 39 PLAQ 182.000 BUN 19.7 CR 0.67; SODIO 141 POTASIO 3.7; CLORO 105

HEMOCULTIVOS: 25/04/2021:

HEMOCULTIVO No.1: MUESTRA TOMADA DE CATETER VENOSO CENTRAL. POSITIVO A LAS 11 HORAS 30 MINUTOS DE INCUBACION GRAM: Bacilos gram negativos HEMOCULTIVO No.2: MUESTRA TOMADA DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO. POSITIVO A LAS 10 HORAS DE INCUBACION GRAM: Bacilos gram negativos HEMOCULTIVO No.3: MUESTRA TOMADA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. POSITIVO A LAS 12 HORAS DE INCUBACION GRAM: Bacilos gram negativos

CATETER VENOSO CENTRAL

K. PNEUMONIAE

1 K. pneumoniae Antimicrobiano CIM Interps Amicacina >32 R Amp/Sulbactam >16/8 R Ampicilina >16 R Aztreonam >16 R Cefazolina >4 R Cefepima S S Cefotaxima 8 R Cefoxitina <=8 S Cefazidima >16 R Cefuroxima >16 R Ciprofloxacina <=1 S Ertapenem <=0.5 S Gentamicina <=4 S Imipenem 2 I Levofloxacina <=2 S Meropenem <=1 S Plip/Tazo >64 R Tetraciclina >8 R Ticar/A.Clav >64 R Tobramicina >8 R Trimet/Sulfa >2/38 R

MIEMBRO SUPERIOR DERECHO E IZQUIERDO

1 K. pneumoniae Antimicrobiano CIM Interps Amicacina >32 R Amp/Sulbactam >16/8 R Ampicilina >16 R Aztreonam >16 R Cefazolina >4 R Cefepima S S Cefotaxima 8 R Cefoxitina <=8 S Cefazidima

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 80 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - alfo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

>16 R Cefuroxima >16 R Ciprofloxacina <=1 S Ertapenem <=0.5 S Gentamicina <=4 S Imipenem 2 I Levofloxacina <=2 S Meropenem <=1 S Pip/Tazo >64 R Tetraciclina >8 R Ticar/A Clav >64 R Tobramicina >8 R Trimet/Sulfa >2/38 R

24/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 15.1, N% 91, L% 3.9, HB 11.8, HTO 38.1, PLAQ 223000; BUN 14.1; CR 0.66; SODIO 141; POTASIO 3.8; CLORO 104

24/04/2021: HEMOCULTIVOS 1, 2 Y 3 POSITIVOS PARA KLEBSIELLA PNEUMONIAE CON PATRON AMPC, CULTIVO DE SECRECION OROTRAQUEAL POSITIVO PARA PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

23/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 19.4, N% 92, L% 2.3, HB 12.3, HTO 39.5, PLAQ 351000; CR 0.63; BUN 13.4; SODIO 141; POTASIO 3.8; CLORO 105

IMAGENOLÓGIA

25/04/2021: RX DE TORAX: MULTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACION ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TENDENCIA A LA OCNOSOLIDACION EN PERIFERIA IZQUIERDA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNION CAVOTRIL TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICION. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICION.

25/04/2021: RX DE TORAX: MULTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACION ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TENDENCIA A LA OCNOSOLIDACION EN PERIFERIA IZQUIERDA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNION CAVOTRIL TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICION. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICION.

24/04/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES, CON PREDOMINIO EN BASE DERECHA Y TENDENCIA A CONSOLIDAR EN DICHA AREA. PRESENCIA DE TUBO DE TORACOSTOMIA EN ADECUADA POSICION. CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ECOCARDIOGRAMA

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

ELECTROCARDIOGRAMA

23/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DIA DE HOY

GASES ARTERIALES

26/04/2021 FIO2 55%, PEEP 10. PH 7.48 PCO2 48, PO2 63 HCO3 28 PAFI 115 SATO2 91%, LAC 0.9, BE 4.7

25/04/2021 FIO2 80%, PEEP 10. PH 7.45 PCO2 48, PO2 60, HCO3 36 PAFI 60 SATO2 89%, LAC 2.6, BE 9.2

GLUCOMETRIAS

26/04/21: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021.

VALORO PACIENTE EN EL MOMENTO EN CONDICIONES CRITICAS CONTINUA EN SU 13 DIA VENTILACION MECANICA INVASIVA BAJO ESQUEMA DE SEDOANALGESIA PARA RASS- 4, CON OCASIONALES ASINCRONIAS, GASOMETRIA DE CONTROL CON EVIDENCIA DE DISFUCION PULMONAR MODERADA CON AUMENTO CON REALACION A PREVIO, CONTINUA VIGILANCIA DE MECANICA VENTILATORIA

HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES SECUNDARIO A SOPORTE VASOACTIVO CON NOREPINEFRINA, NO HAY SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR SIN HIPERLACTATEMIA GASTO URINARIO ADECUADO

METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRIAS NORMALES, TOLERA NUTRICION ENTERAL

CONTROL DE LABORATORIOS HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA EN DESCENSO , FUNCION RENAL CONSERVADA INOGRAMA DE CONTROL SIN Desequilibrio

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO PACIENTE CON CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO DUAL CON BACTEREMIA POR K. PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C, ASI MISMO CON SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA CON ASILAMIENTO DE P. AERUGINOSA ADECUADO ESPECTRO DE CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO. A QUIEN SE LE REALIZARA EL DIA DE MAÑANA CONTROL TOMOGRAFICO PULMONAR PARA EVIDENCIAR COMPROMISO PULMONAR, PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA DIARIA

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN
- FENTANILO INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- PROPOFOL INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 0.5 -4 MG/KG/HORA **PARA RASS -4 **
- ROCURONIO 1 AMPOLLA IV CADA 4 HORAS **SUSPENDER**
- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 2 G CADA 8 HORAS FI: 22/04/2021
- COLISTINA BOLO DE 300 INICIAL Y CONTINUAR A 150 MG CADA 8 HORAS FI: 27/04/2021 *NUEVO*
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMUSOLINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- HALOPERIDOL 20 GOTAS VO CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS *NUEVO*
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOCULTIVOS X 2, ASPIRADO OROTRAQUEAL, UROCULTIVOS, TRIGLICERIDOS.
- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, IONOGRAMA TOMAR MAÑANA EN AM
- VALORACION PREANESTESICA

PENDIENTE

- VALORACION POR CIRUGIA GENERAL
- REALIZACION DE DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 28/04/21 07+09

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS - INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA - TROMBOCITOSIS REACTIVA.

CON TOT Nº 8.0, FDO EN COMISURA LABIAL DE 24. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO VCV, VC: 430 FIO2:80%, PEEP: 10, FR: 16, REALIZANDO MECÁNICA PULMONAR: P.PICO:25 PLATEAU: 23 VM 7.8, DRIVING PRESSURE: 13, COMPLIANCE E: 32 COMPLIANCE DINÁMICA: 22, RESISTENCIA: 18 ACOPLADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA, SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONIA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOPURULENTAS POR TOT Y BOCA EN REGULAR CANTIDAD. SE TOMA CONTROL DE GASES ARTERIALES EN SUPINO QUE REPORTA: PH: 7.41 PCO2: 48.1 PO2: 69.0, HCO3: 30.4 BE: 5.0 PAFI: 86 LACTATO: 0.67 (ÚNICA PUNCIÓN RADIAL IZQUIERDA). SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA SATURANDO ADECUADAMENTE.

Tipo : Evolución

Fecha : 28/04/21 11+08

Terapia Física

TERAPIA FÍSICA 7+55 AM

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN

→ POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021

- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA
- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, USANDO EPP SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL; ENCUENTRO A PACIENTE DECUBITOLATERAL IZQUIERDO EN CAMA, CON SOPORTE DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, ESTADO DE SEDOANALGESIA PROFUNDA, SIGNOS VITALES DE FC 86, SATO2 90%, FR 16, TA 93/55, RASS -4; NORTON : 5/20; FOVEA : EDEMA GRADO I DISTAL DE MMSS ; ATROFIA MUSCULAR MODERADA GENERAL ; A.M.A GENERALES PASIVOS CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE ; CONTINUA PROCESO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 1A SESIÓN REALIZADA CON EJERCICIO DE ESTIMULACIÓN PASIVA MOTORA GENERAL ; ESTIRAMIENTOS MUSCULARES PASIVOS GLOBALES Y ANALÍTICOS DE LEVE A MODERADA INTENSIDAD, ESTIMULACIÓN PASIVA MULTISENSORIAL Y PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR FINALIZO SIN COMPLICACIONES LA SESIÓN.

Dra. CORTES BERNAL DENISE MELISSA
1099203483
RM 1298
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Evolución

Fecha : 28/04/21 04+19

Terapia Física

TERAPIA FÍSICA 2+25 PM

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN

→ POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021

- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA
- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, USANDO EPP SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL; ENCUENTRO A PACIENTE DECUBITO SUPINO EN CAMA, CON SOPORTE DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, ESTADO DE SEDOANALGESIA PROFUNDA, RASS -4; NORTON : 5/20; FOVEA : EDEMA GRADO I DISTAL DE MMSS ; ATROFIA MUSCULAR MODERADA GENERAL ; A.M.A GENERALES PASIVOS CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE ; SE REALIZA IGUAL MANEJO TERAPÉUTICO PROCESO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 1A SESIÓN REALIZADA CON EJERCICIO DE ESTIMULACIÓN PASIVA MOTORA GENERAL ; ESTIRAMIENTOS MUSCULARES PASIVOS GLOBALES Y ANALÍTICOS DE BAJA - MEDIA INTENSIDAD YA QUE EL PACIENTE TIENDE A LA DESATURACIÓN DURANTE LA SESIÓN, ESTIMULACIÓN PASIVA MULTISENSORIAL Y PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR FINALIZO SIN COMPLICACIONES LA SESIÓN.

Dra. CORTES BERNAL DENISE MELISSA
1099203483
RM 1298
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cobizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo: Evolución

Fecha: 28/04/21 04:39

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - TURNO DIA

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DR. JULIAN SILVA

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- SONDA OROGÁSTRICA 15/04/2021
- SONDA VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 3109 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 2208 CC
- GASTO URINARIO: 1.4 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 901 CC
- BALANCE ACUMULADO: + 12127 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL VOLUMEN CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS:

VCV, VC: 440 FIO2: 50% PEEP: 10 FR: 16

SIGNOS VITALES: TA: 129/66 MMHG TAM: 74 MMHG FC: 85 LPM FR: 16 RPM SAT: 91 % TC: 37.5 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22 CENTÍMETROS, SONDA OROGÁSTRICA FUNCIONAL

CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. CATÉTER YUGULAR ANTERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDANALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

28/04/2021: HEMOGRAMA LEU 20.900 , N 88 L 5.8 HB 12 HCTO: 37, PLQ 149.000 CR 0.75 BUN 15, NA 139 , K 4.1, CL 104

27/04/2021: HEMOGRAMA LEU 14200 , N 84 , L 8.3, HB 12.7, HTO 39.3, PLQ 174000, CR 0.65, BUN 16, NA 137, K 3.5, CL 106

26/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.800 N% 85 , L% 8.2 HB 13.6 HTO 42 PLAQ 191.000 BUN 191.000 CR 0.64; SODIO 138 POTASIO 3.6 ; CLORO 104

25/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.100 N% 83 , L% 8.8 HB 12.5 HTO 39 PLAQ 182.000 BUN 19.7 CR 0.67 ; SODIO 141 POTASIO 3.7 ; CLORO 105

HEMOCULTIVOS: 25/04/2021:

IMAGENOLÓGIA

28/04/2021: NO SE REALIZA CONTROL

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES

OPINION:

-ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

-NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETE RADIOLOGO

25/04/2021: RX DE TORAX: MULTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACION ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TENDENCIA A LA OCNOSLIDACION EN PERIFERIA IZQUIERDA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNION CAVOATRIAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICION. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICION.

25/04/2021: RX DE TORAX: MULTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACION ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TENDENCIA A LA OCNOSLIDACION EN PERIFERIA IZQUIERDA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNION CAVOATRIAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICION.

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - abxo.com.co

Página 83 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Años(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

TUBO OROTRAQUEAL EN POSICION.

24/04/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES, CON PREDOMINIO EN BASE DERECHA Y TENDENCIA A CONSOLIDAR EN DICHA AREA. PRESENCIA DE TUBO DE TORACOSTOMIA EN ADECUADA POSICION. CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

ELECTROCARDIOGRAMA

28/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DIA DE HOY

GASES ARTERIALES

28/04/2021 FIO2 80 %, PEEP 10 PH 7.41 PCO2 48, PO2 69 HCO3 30 PAFI 86 SATO2 93%, LAC 0.67 BE 5.0

26/04/2021 FIO2 55%, PEEP 10. PH 7.48 PCO2 48, PO2 63 HCO3 28 PAFI 115 SATO2 91%, LAC 0.9, BE 4.7

25/04/2021 FIO2 80%, PEEP 10. PH 7.45 PCO2 48, PO2 60, HCO3 36 PAFI 60 SATO2 89%, LAC 2.6, BE 9.2

GLUCOMETRIAS

28/04/21: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMEENES GRAM NEGATIVOS.

PACIENTE QUIEN CONTINUA EN CONDICION CRITICA, BAO VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO CONTROLADO POR VOLUMEN, VENTILACION PROLONGADA, CON HIPOXEMIA REFRACTARIA A MANEJO MEDICO, EN PLAN DE REALIZACION DE TRACHEOSTOMIA AUN PENDIENTE VALORACION POR CIRUGIA, GASIMETRIA ARTERIAL PERSISTE DISFUNCION PULMONAR SEVERA EN RELACION A PROCESO FIBROTICO, CONTINUARA BAJO SEDACION PROFUNDA PARA ACOPLAR VENTILATORIO, SE DECIDE INICIO DE ESQUEMA VENTILATORIO CONTROLADO POR PRESION CON ADECUADA RESPUESTA CONTINUA VIGILANCIA RESPIRATORIA. YA CUENTA CON VALORACION PREANESTESICA, PENDIENTE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES SECUNDARIO A SOPORTE VASOACTIVO CON NOREPINEFRINA, NO HAY SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR SIN HIPERLACTATEMIA GASTO URINARIO ADECUADO

METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRIAS NORMALES, TOLERA NUTRICION ENTERAL, LA FUNCION RENAL Y EL GASTO URINARIO SON NORMALES.

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO EN MANEJO ANTIBIOTICO DIRIGIDO A GERMEENES GRAM NEGATIVOS AISLADOS EN SANGRE Y SECRECION BRONQUIAL, CONTINUA CARBAPENEMICO, SE DECIDE SUSPENSIÓN DE POLIMIDINA, PERSISTE CON PICOS FEBRILES QUE RESUELVEN EN CON MANEJO ANTIPIRETICO, CONTINUA PENDIENTE NUEVO PANEL DE CULTIVOS ANTE DETERIORO CLINICO DEL PACIENTE. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA DIARIA

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCal PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- PROPOFOL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 0.5 -4 MG/KG/HORA **PARA RASS -4 **
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 2 G CADA 8 HORAS FI: 22/04/2021 D6
- COLISTINA SOLO DE 300 INICIAL Y CONTINUAR A 150 MG CADA 8 HORAS FI: 27/04/2021 ****SUSPENDER***
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMUSOLINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- HALOPERIDOL 20 GOTAS VO CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS *NUEVO*
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA.

- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, IONOGRAMA TOMAR MAÑANA EN AM
- RX DE TORAX TOMAR MAÑANA EN AM

PENDIENTE

- HEMOCULTIVOS X 2, ASPIRADO OROTRAQUEAL, UROCULTIVOS, TRIGLICERIDOS
- VALORACION POR CIRUGIA GENERAL

Exámenes Paraclinicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
2 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
3 903813	CLORO	1
4 903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1
5 903856	NITROGENO UREICO	1
6 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
7 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 28/04/21 06+38

EVOLUCIÓN TURNO DÍA

NOTA: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DEL PACIENTE SE REALIZAN CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV 2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) NEUMOTÓRAX A TENSIÓN IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021 HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA BACTERIEMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE, HEMODINÁMICAMENTE CON SOPORTE CARDIOVASCULAR SEDOANALGESIA PROFUNDA; EN POSICIÓN DECÚBITO SUPINO, INTUBADO CON TUBO Nº 8.0 FIJO EN 24 CM MAXILAR SUPERIOR, DIA CATORCE DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA PARÁMETROS ESTABLECIDOS MODO VCV FIO2 80% PEEP 10 FR 16 VC 430 T INSP 1.0 PRESIÓN PICO 31 PRESIÓN MEDIA 13 VOLUMEN MINUTO 6.8 PRESIÓN PLATEAU 24 PRESIÓN NEUMOTAPONADOR: 30cmH2O (MANÓMETRO ENDOMEX); SIGNOS VITALES TA 103/59 (79) MMHG FC 88 LPM SPO2 91%.

TITULACIÓN DE FIO2 A 50%, EN REVISTA MÉDICA SE DEFINE CAMBIO DE MODO VENTILATORIO A PCV FIO2 50% PINSF 14 PEEP 8 SPO2 >88%

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL DURANTE EL TURNO A TRAVÉS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, PRE-OXIGENACIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CATETER DE SUCCIÓN CERRADA: MODERADAS MUCOIDES AMARILLENTAS BOCA: MODERADAS MUCOIDES HERRUMBROSAS; HIGIENE ORAL POR PERSONAL DE ENFERMERÍA.

EVALUACIÓN DE LA PIEL: LESIÓN EN LABIO INFERIOR Y MENTÓN

RECOMENDACIÓN: VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR, CABECERA ENTRE 35° - 45° GRADOS.

Terapia Respiratoria ➔

Dra. MARTINEZ ROSAS ANGIE JOHANA

1049639346

RM 1049639346

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel : 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 28/04/21 11:35

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - TURNO NOCHE

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DRA SOFIA SANCHEZ

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 16 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 3109 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 2208 CC
- GASTO URINARIO: 1.4 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 901 CC
- BALANCE ACUMULADO: + 12127 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUJO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL VOLUMEN CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS:

PCV, VC: 438 FIO2: 50% PEEP: 8 FR: 16

SIGNOS VITALES: TA: 119/67 MMHG TAM: 84 MMHG FC: 107 LPM FR: 21 RPM SAT: 21 % TC: 38.6 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22

CENTÍMETROS, Sonda OROGASTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. CATETER YUGULAR ANTERIOR IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDACIONALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

28/04/2021: HEMOGRAMA LEU 20.900 , N 88 L 5.8 HB 12 HCTO: 37, PLQ 149.000 CR 0.75 BUN 15, NA 139 , K 4.1, CL 104

27/04/2021: HEMOGRAMA LEU 14200, N 84, L 8.3, HB 12.7, HTO 39.3, PLQ 174000, CR 0.65, BUN 16, NA 137, K 3.5, CL 106

26/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.800 N% 85 , L% 8.2 HB 13.6 HTO 42 PLAQ 191.000 BUN 191.000 CR 0.64; SODIO 138 POTASIO 3.6 ; CLORO 104

25/04/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.100 N% 83 , L% 8.8 HB 12.5 HTO 39 PLAQ 182.000 BUN 19.7 CR 0.67 ; SODIO 141 POTASIO 3.7 ; CLORO 105

HEMOCULTIVOS: 25/04/2021:

IMAGENOLÓGIA

28/04/2021: NO SE REALIZA CONTROL

26/04/2021: ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES

OPINION:

-ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

-NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO

25/04/2021: RX DE TORAX: MULTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACION ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TENDENCIA A LA OCNOSLIDACION EN PERIFERIA IZQUIERDA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNION CAVOATRIAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICION. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICION.

25/04/2021: RX DE TORAX: MULTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACION ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TENDENCIA A LA OCNOSLIDACION EN PERIFERIA IZQUIERDA, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNION CAVOATRIAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICION. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICION.

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alko.com.co

Página 86 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

24/04/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES, CON PREDOMINIO EN BASE DERECHA Y TENDENCIA A CONSOLIDAR EN DICHA AREA. PRESENCIA DE TUBO DE TORACOSTOMIA EN ADECUADA POSICION. CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VLVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

ELECTROCARDIOGRAMA

28/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DIA DE HOY

GASES ARTERIALES

28/04/2021 FIO2 80 %, PEEP 10 PH 7.41 PCO2 48, PO2 69 HCO3 30 PAFI 86 SATO2 93%, LAC 0.67 BE 5.0

26/04/2021 FIO2 55%, PEEP 10. PH 7.48 PCO2 48, PO2 63 HCO3 28 PAFI 115 SATO2 91%, LAC 0.9, BE 4.7

25/04/2021 FIO2 80%, PEEP 10. PH 7.45 PCO2 48, PO2 60, HCO3 36 PAFI 60 SATO2 89%, LAC 2.6, BE 9.2

GLUCOMETRIAS

28/04/21: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMEGRAMAS NEGATIVOS.

PACIENTE CONTINUA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES. PACIENTE EN VENTILACION PROLONGADA EN MODO PCV, TOLERANDO VOLUMENES Y PRESTIONES, MANTENIENDO OXIMETRIAS DENTRO DE METAS, PERO A ESTO EL PACIENTE PERSISTE CON UN TRASTORNO SEVERO DE LA OXIGENACION, POSIBLE RELACION A PROCESO FIBROTICO, CONTINUA VIGILANCIA RESPIRATORIA. YA CUENTA CON VALORACION PREANESTESICA, PENDIENTE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO. PACIENTE ACTUALMENTE NECESITA SOPORTE VASOACTIVO PARA CONSERVAR HEMODINAMIA, NO HAY SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR SIN HIPERLACTATMIA GASTO URINARIO ADECUADO. METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRIAS NORMALES, TOLERA NUTRICION ENTERAL, LA FUNCION RENAL Y EL GASTO URINARIO SON NORMALES. DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO EN MANEJO ANTIBIOTICO DIRIGIDO A GERMEGRAMAS NEGATIVOS AISLADOS EN SANGRE Y SECRECION BRONQUIAL, DESESCALONADO TENIENDO EN CUENTA PATRON DE RESISTENCIA, PERSISTE CON PICOS FEBRILES QUE RESUELVEN EN CON MANEJO ANTIPIRETICO, CONTINUA PENDIENTE NUEVO PANEL DE CULTIVOS ANTE DETERIORO CLINICO DEL PACIENTE. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA DIARIA

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- PROPOFOL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 0.5 -4 MG/KG/HORA **PARA RASS -4 **
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 2 G CADA 8 HORAS FI: 22/04/2021
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMUSULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILOL 5 MG VO CADA 12 HORAS
- HALOPERIDOL 20 GOTAS VO CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS *NUEVO*
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, IONOGRAMA TOMAR MAÑANA EN AM
- RX DE TORAX TOMAR MAÑANA EN AM

PENDIENTE

- HEMOCULTIVOS X 2, ASPIRADO OROTRAQUEAL, UROCULTIVOS
- VALORACION POR CIRUGIA GENERAL

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N Corpas



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NTT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 29/04/21 06+39

Terapia Respiratoria

EVOLUCIÓN TERAPIA RESPIRATORIA DE LA NOCHE:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNOSTICO: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONÍA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS, INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, NEUMOTÓRAX A TENSION IZQUIERDO CON RE EXPANSIÓN, POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C, SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE. HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE, CON SOPORTE CARDIOVASCULAR, BAJO SEDACIÓN, EN POSICIÓN SUPINO, INTUBADO CON TOT #8.0 FDO EN 24 CM COMISURA LABIAL. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO VCV, VC: 440 FIO2:100%, PEEP:8, FR:16, REALIZANDO MECÁNICA PULMONAR MIXTA: P.PICO:30-32 PLATEAU:24 VM 8.9, DRIVING PRESSURE: 12, COMPLIANCE E:32 COMPLIANCE DINÁMICA:34, RESISTENCIA: 10, DESACOPLO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA, SE INFORMA A MEDICO DE TURNO PARA AJUSTE DE SEDACIÓN. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL. CABECERA DE CAMILLA A 45°, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCO AMARILLENAS POR TOT EN ABUNDANTE CANTIDAD, POR BOCA: SECRECIONES HERRUMBROSAS EN ABUNDANTE CANTIDAD. SE EVALÚA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE EVIDENCIA LESIÓN EN MENTÓN ASOCIADA A POSICIÓN PRONO. SIN LESIONES ASOCIADAS A SUJETADOR DE TOT. SE TOMA CONTROL DE GASES ARTERIALES DE LA MAÑANA QUE REPORTA: PH: 7.44 PCO2: 38.2 PO2: 60.1, HCO3:32.2 BE: 6.2 PAFI: 60.1 LACTATO: 1.4 (ÚNICA PUNCIÓN RADIAL DERECHA). SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA EN SU CONDICIÓN.

Dra. ROJAS CASTIBLANCO WENDY CAROLINA

1101177638

RM 0507

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Evolución

Fecha : 29/04/21 11+24

Terapia Física

TERAPIA FÍSICA 8+25AM

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTÓRAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA
- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO , USANDO EPP SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL; ENCUENTRO A PACIENTE DECUBITO SEMISEDENTE EN CAMA, SIGNOS VITALES FC 100,FR 21, SATO2 91%, CON SOPORTE DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, ESTADO DE SEDOANALGESIA PROFUNDA, RASS -4; NORTON : 5/20; FOVEA : EDEMA GRADO II DISTAL DE MMSS ; ATROFIA MUSCULAR MODERADA GENERAL ; A.M.A GENERALES PASIVOS CONSERVADOS , FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE ; SE REALIZO SESION DE FISIOTERAPIA REALIZADA CON PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO ETAPA 1A: TRABAJO DE ESTIMULACION PASIVA MOTORA GENERAL CON MOVILIZACION UNILATERAL, BILATERAL Y CRUZADA ; EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR PASIVO GLOBAL Y ANALITICO GENERAL , EJERCICIO ANTIEDEMA Y DE ESTIMULACION PASIVA MULTISENSORIAL Y PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR . FINALIZO SIN COMPLICACIONES LA SESION.

Dra. CORTES BERNAL DENISE MELISSA

1099203483

RM 1298

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NTT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 29/04/21 02:49

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - TURNO DIA

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MÉDICO DE TURNO: DR JULIAN SILVA

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE
- TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 2424 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1535 CC
- GASTO URINARIO: 1.0 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 889 CC
- BALANCE ACUMULADO: + 13.067 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISÓ PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL PRESION CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: FIO2: 100% P INSP: 14 FR: 16 PEEP: 8

SIGNOS VITALES: TA: 116/66 MMHG TAM: 78 MMHG FC: 100 LPM FR: 16 RPM SAT: 91% TC: 37.2 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22

CENTÍMETROS, Sonda OROGÁSTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MÓVIL, NO INSURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR Á LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDÍOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDOANALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

****PARACLÍNICOS****

29/04/2021: HEMOGRAMA LEU 26.900, N 93 L 4.7 HB 11.9 HCTO: 37, PLQ 53.000 CR 0.8 BUN 23.9 NA 139, K 3.6 CL 103

28/04/2021: HEMOGRAMA LEU 20.900, N 88 L 5.8 HB 12 HCTO: 37, PLQ 149.000 CR 0.75 BUN 15, NA 139, K 4.1, CL 104

****IMAGENOLÓGIA****

28/04/2021: RX DE TORAX: MÚLTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACION ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNION CAVOTRITAL TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICION. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICION.

26/04/2021. ECO DOPPLES DE MIEMBROS INFERIORES

OPINION:

-ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

-NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETE RADIOLOGO

11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

****ECOCARDIOGRAMA****

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VLVULAR

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 89 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - abxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

****ELECTROCARDIOGRAMA****

28/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DIA DE HOY

****GASES ARTERIALES****

29/04/2021 FIO2 100 %, PEEP 8 PH 7.44 PCO2 38 PO2 60 HCO3 32 PAFI 60 SATO2 90%, LAC 1.4 BE 6.2

28/04/2021 FIO2 80 %, PEEP 10 PH 7.41 PCO2 48, PO2 69 HCO3 30 PAFI 86 SATO2 93%, LAC 0.67 BE 5.0

****GLUCOMETRIAS****

29/04/21: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMENES GRAM NEGATIVOS.

CONTINUA EN CONDICION CRITICA BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN SU DIA 15, LOGRANDO MEJOR ACOUPLE VENTILATORIO EN MODO CONTROLADO POR PRESION, EN EL MOMENTO OXIMETRIAS DENTRO DE RANGO NORMAL, BAJO SEDACION PROFUNDA, CON HIPOXEMIA REFRACTARIA SECUNDARIA A PROCESO FIBROTICO PULMONAR, PERSISTIENDO DISFUNCION PULMONAR SEVERA, REQUIRIENDO AUMENTO DE FIO2 EN LAS ULTIMAS HORAS, EN PLAN DE TRAQUESOTOMIA LA CUAL SE PROGRAMA PARA EL DIA DE MAÑANA. CONTINUA BAJO VIGILANCIA ESTRICA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE REQUIRIENDO DOSIS TOPE DE NORADRENALINA, SE DECIDE INICIOP DE CORTICOIDE POR HORARIO ANTE PROBABLE INSUFICIENCIA SUPRARRENAL, MANTIENE ADECUADOS PARAMETROS DE PERFUSION TISULAR, SIN HIEPLACTATEMIA.

METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRIAS NORMALES, TOLERA NUTRICION ENTERAL.

LA FUNCION RENAL Y EL GASTO URINARIO SON NORMALES.

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO EN MANEJO ANTIBIOTICO DIRIGIDO A GERMENES GRAM NEGATIVOS AISLADOS EN SANGRE Y SECRECION BRONQUIAL Y GUIADO POR

ANTIBIOTICOTERAPIA, CONTINUA CARBAPENEMICO HOY ULTIMO DIA, PERSISTE CON SINDROME FEBRIL POR LO QUE SE ENCUENTRAN PENDIENTES REPORTE DE NUEVO SET DE CULTIVOS,

CONTINARAN ANTIPIRETICOS Y MEDIOS FISICOS PARA CONTROL DE LA TEMPERATURA.

EL LABORATORIO ACTUAL MUESTRA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO ASOCIADA A TROMBOCITOPENIA COMO SIGNOS DE CHOQUE SEPTICO, CONTINUA VIGILANCIA Y SE EVITAN HEPARINAS DADO ALTO RIESGO DE SANGRADO.

PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA DIARIA

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN **ULTIMA DOSIS HO A LAS 12+00 PM**
- FENTANILO INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- PROPOFOL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 0.5 -4 MG/KG/HORA **PARA RASS -4 ** **SUSPENDER**
- KETAMINA INFUSION CONTINUA DE 0.5 - 2 MG/KG/H **PARA RASS -4 **
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 2 G CADA 8 HORAS FI 22/04/2021 D7 **ULTIMA DOSIS Y TERMINAR**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA ***SUSPENDER***
- TAMUSULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- HALOPERIDOL 20 GOTAS VO CADA 8 HORAS **SUSPENDER**
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS *NUEVO*
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG
- PREPARAR PARA CIRUGIA MAÑANA EN AM

SE SOLICITA,

- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, IONOGRAMA, TIMEPOS DE COAGULACION TOMAR MAÑANA EN AM

PENDIENTE

- TRAQUESOTOMIA PROGRAMADA PARA MAÑANA 29/04/21
- HEMOCULTIVOS X 2, ASPIRADO OROTRAQUEAL, UROCULTIVOS

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1
2 902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1
3 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
4 903813	CLORO	1
5 903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1
6 903855	NITROGENO UREICO	1
7 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
8 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N. Corpas



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 29/04/21 04+20

Terapia Física

TERAPIA FISICA 2+25 PM

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION

-- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021

- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR

- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO , USANDO EPP SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL; ENCUENTRO A PACIENTE DECUBITO LATERAL IZQUIERDO, SOPORTE DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, ESTADO DE SEDOANALGESIA PROFUNDA, RASS -4; NORTON : 5/20; FOVEA : EDEMA GRADO II DISTAL DE MMSS ; ATROFIA MUSCULAR MODERADA GENERAL ; A.M.A GENERALES PASIVOS CONSERVADOS , FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE ; SE REALIZO SESION DE FISIOTERAPIA REALIZADA CON PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO ETAPA 1A: TRABAJO DE ESTIMULACION PASIVA MOTORA GENERAL CON MOVILIZACION UNILATERAL, BILATERAL Y CRUZADA ; EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR PASIVO GLOBAL Y ANALITICO GENERAL , EJERCICIO ANTEDEMA Y DE ESTIMULACION PASIVA MULTISENSORIAL Y PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR . FINALIZO SIN COMPLICACIONES .

Dra. CORTES BERNAL DENISE MELISSA

1099203483

RM 1298

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Evolución

Fecha : 29/04/21 05+38

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE: -- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA - SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS - INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION -- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021 - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA - BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C - SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE - TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS.

SE REALIZA ATENCION DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, RECIBO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE BAJO SOPORTE CARDIOVASCULAR Y SEDOANALGESIA, EN SU QUINCEAVO DIA DE VENTILACION MECANICA, PACIENTE INTUBADO CON TOT Nº 8.0, FLJO EN 24CM EN MAXILAR SUPERIOR, CONECTADO A VENTILADOR MECANICO BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS MODO: PCV, FIO2: 100%, PEEP: 8, FR: 16, PRESION INSPIRATORIA: 14, TINSPI: 0.8, CON MOVILIZACION DE VOLUMENES DE: 428 - 446, PRESION PICO: 24, VM: 9.7, SATO2: 89%, NEUMOTAPONADOR CON PRESION DE: 30 cmH2O DADA MEDIANTE EL MANOMETRO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL TRES VECES DURANTE EL TURNO, BASADA EN HIGIENE BRONQUIAL, MEDIANTE MANIOBRAS DE ACCELERACION DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACION DE SECRECIONES MEDIANTE SISTEMA DE SUCCION CERRADA CON PREVIA OXIGENACION, SECRECIONES EN MODERADA CANTIDAD POR TOT DE ASPECTO MUCO-AMARILLENTAS Y ABUNDANTES POR BOCA DE ASPECTO MUCOIDES - AMARILLENTAS, SE ASISTE HIGIENE BUCAL REALIZADA POR AUXILIAR DE ENFERMERIA, SE EVALUA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE ENCUENTRA INTEGRAL SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACION DE TOT CON LESION EN MENTON ASOCIADA A DECUBITO PRONO, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, PACIENTE CONTINUA BAJO VIGILANCIA DE MECANICA PULMONAR Y SATO2, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 35 -45°.

BUITRAGO GALVIS YULY ANDREA

1054681782

RM 1054681782

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 30/04/21 11+07

Terapia Física

TERAPIA FISICA 8+00AM

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULO ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021

- HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA

- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR

- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO, USANDO EPP SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL; ENCUENTRO A PACIENTE DECUBITO SUPINO, SOPORTE DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, ESTADO DE SEDOANALGESIA PROFUNDA, RASS -4; NORTON : 5/20; FOVEA : EDEMA GRADO II DISTAL DE MMSS ; ATROFIA MUSCULAR MODERADA GENERAL ; A.M.A GENERALES PASIVOS CONSERVADOS, FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE ; SE REALIZÓ TERAPIA FÍSICA DE BAJA INTENSIDAD Y DURACIÓN DE ACUERDO A SIGNOS VITALES DEL MOMENTO, EJERCICIO ANTI EDEMA DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTO MUSCULAR PASIVO GLOBAL DE MMSS, MMIS, TRABAJO DE ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIMULACIÓN PASIVA MOTORA CON MOVILIZACIÓN GLOBAL. FINALIZO SIN COMPLICACIONES LA SESIÓN.

Dra. CORTES BERNAL DENISE MELISSA
1099203483

RM 1298
Universidad de Boyacá - UNIBOYACÁ



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

ELECTROCARDIOGRAMA

30/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DIA DE HOY

GASES ARTERIALES

30/04/2021: PH: 7.42 CO2: 52 O2: 63 HCO3: 33 PAFI: 126 SAT: 91 LAC: 0.9 BE: 7.9

GLUCOMETRIAS

30/04/2021: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS LIMITES DE LA NORMALIDAD CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO PARA MANTENER HEMODINAMIA ESTABLE, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR, SIN HIPERLACTATEMIA. BAJO SEDACION PARA RASS -4 EN VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN EN TITULACION DE PARAMETROS, GASOMETRIA CON TRASTORNO MODERADO DE LA OXIGENACION (PAFI: 126), DADO ESTABILIDAD DE FUNCION PULMONAR EL DIA DE AYER SE DECIDE DISMINUCION DE PRESION (PEEP: 8), CONTINUARA CON MISMO ESQUEMA VENTILATORIO EN ESPERA DE TIEMPO QUIRURGICO PARA TRAQUEOSTOMIA SEGUN PLAQUEPENIA. AZODOS DENTRO DE LIMITES DE LA NORMALIDAD, GASTO URINARIO CONSERVADO. SIN TRASTORNO HEDROELECTROLITICO. METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGO DE LA NORMALIDAD, ADECUADA TOLERANCIA A NUTRICION ENTERAL. COMPLETO MANEJO CON ESQUEMA ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO DIRECCIONADO CON CONTROLES REPORTADOS NEGATIVOS (UROCULTIVO, HEMOCULTIVOS Y SECRECION TRAQUEAL), PRESENTA REACTANTES DE FASE AGUDA POSITIVOS MEDIADOS POR PARACLINICOS, SEGUN EVOLUCION SE TERMINAR ANEVOO CICLO ANTIBIOTICO. PACIENTE CON FALLA MULTIORGANICA CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO DE PACIENTE SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCal PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION **ULTIMA DOSIS HO A LAS 12+00 PM**
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- KETAMINA INFUSION CONTINUA DE 0.5 - 2 MG/KG/H **PARA RASS -4 **
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- TAMUSULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- HIDROCORTISONA 50 MG CADA 6 HORAS
- **NO HEPARINA, NO ENOXAPARINA**
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA.

- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, IONOGRAMA

PENDIENTE

- TRAQUEOSTOMIA PROGRAMADA SEGUN DISPONIBILIDAD DE SALA

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2 903813	CLORO	1
3 903856	NITROGENO UREICO	1
4 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
5 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha: 30/04/21 04+27

TERAPIA FISICA 2+25 PM

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE
- INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO , USANDO EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL; ENCUENTRO A PACIENTE DECUBITO SUPINO , SOPORTE DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, ESTADO DE SEDOANALGESIA PROFUNDA, RASS -4; NORTON : 5/20; FOVEA : EDEMA GRADO II DISTAL DE MMSS ; ATROFIA MUSCULAR MODERADA GENERAL ; A.M.A GENERALES PASIVOS CONSERVADOS , FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE ; SESION DE BAJA INTENSIDAD Y DURACION DE ACUERDO A SIGNOS VITALES DEL MOMENTO , EJERCICIO ANTIEDEMA DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTO MUSCULAR PASIVO GLOBAL DE MMSS, MMIS , TRABAJO DE ESTIMULACION PROPTIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIMULACION PASIVA MOTORA CON MOVILIZACION GLOBAL .FINALIZO SIN COMPLICACIONES LA SESION.

Terapia Fisica

Dra. CORTES BERNAL DENISE MELISSA
1099203483
RM 1296
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 96 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel : 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución**Terapia Respiratoria**

Fecha : 30/04/21 07+50

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE: SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS. CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS - INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA - TROMBOCITOSIS REACTIVA.

CON TOT N° 8.0, FIJO EN COMISURA LABIAL DE 24. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO PCV, FIO2:50%, PEEP: 8, FR: 16, REALIZANDO MECÁNICA PULMONAR: P.PICO:22 PLATEAU: 17. ACOPLADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD POR TOT Y ABUNDANTES MUCOHIALINAS ADHERENTES POR BOCA. SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA SATURANDO ADECUADAMENTE.

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 01/05/21 11:18

Terapia Física

TERAPIA FISICA 7+35 AM

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR

- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO , USANDO EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL; ENCUENTRO A PACIENTE SEMISEDENTE EN CAMA , SOPORTE DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, ESTADO DE SEDOANALGESIA PROFUNDA, RASS -4; NORTON : 5/20; FOVEA : EDEMA GRADO II DISTAL DE MMSS ; ATROFIA MUSCULAR MODERADA GENERAL ; A.M.A GENERALES PASIVOS CONSERVADOS , FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE ; SE REALIZO TERAPIA FISICA DE BAJA INTENSIDAD Y DURACION DE ACUERDO A SIGNOS VITALES DEL MOMENTO, SESION CON PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO ETAPA 1A EJERCICIO ANTIEDEMA DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTO MUSCULAR PASIVO GLOBAL DE MMSS, MMIIS , TRABAJO DE ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIMULACION PASIVA MOTORA CON MOVILIZACION GLOBAL , FINALIZO SIN COMPLICACIONES LA SESION.

Dra. CORTES BERNAL DENISE MELISSA

1099203483

RM 1298

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

****GASES ARTERIALES****

30/04/2021: PH: 7.42 CO2: 52 O2: 63 HCO3: 33 PAFT: 126 SAT: 91 LAC: 0.9 BE: 7.9

****GLUCOMETRIAS****

30/04/2021: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR GERMEGRAM NEGATIVOS.

NOS SOLICITAN VALORACIÓN PARA REALIZACIÓN DE TRAQUEOSTOMIA DADO QUE PRESENTA INTUBACIÓN PROLONGADA DESDE EL DÍA 15/04/2021, EL DÍA DE HOY CON PARACLÍNICOS CON LEUCOCITOSIS SIEMBARGO EN DESCENSO RESPECTO AL DÍA DE AYER, CON TROMBOCITOPENIA EN ASCENSO RESPECTO AL DÍA DE HOY POR LO QUE SE PROGRAMA PARA REALIZACIÓN DE TRAQUEOSTOMIA, SE EXPLICA CLARAMENTE A FAMILIAR ESTADO DEL PACIENTE RIESGOS COMPLICACIONES ENTENDIENDO Y ACEPTAN INDICACIÓN MÉDICA.

Tipo : Evolución

Fecha : 01/05/21 02+06

NOTA OPERATORIA

Cirugía General**PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO****PARADA DE SEGURIDAD****ASEPSIA Y ANTISEPSIA**

INCISIÓN A DOS CENTÍMETROS DE ORQUILLA ESTERNA, DISECCIÓN POR PLANOS.

DISECCIÓN POR MÚSCULOS PRETIROIDEOS HASTA IDENTIFICAR TRAQUEA. PUNCIÓN CON AGUJA Y YELCO 16 EN 2 ANILLO TRAQUEAL, IDENTIFICA TRAQUEA CON ADECUADO RETORNO DE AIRE.

PASO DE CANULA DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTÁNEA USANDO KIT TRACOE 8.0 CON TÉCNICA DE SELDINGER, INSERCIÓN DE CANULA DE TRAQUEOSTOMIA Nº 8, INSUFLACIÓN DE BALÓN SIN

EVIDENCIA DE FUGAS, POSTERIOR CONEXIÓN A VENTILADOR.

VERIFICACIÓN EXHAUSTIVA DE HEMOSTASIA.

FIJACIÓN DE CANULA.

NOTA OPERATORIA

DIAGNÓSTICO PREOPERATORIO NEUMONÍA POR SARS COV2 -INTUBACIÓN PROLONGADA

DIAGNÓSTICO POSTOPERATORIO IDEM

PROCEDIMIENTO TRAQUEOSTOMIA PERCUTÁNEA

CIRUJANA DRA LAURA CASTRO

ANESTESIOLOGO DR. QUINTERO

INSTRUMENTADOR LEYDY

COMPLICACIONES NINGUNA

HALLAZGOS ANATOMÍA USUAL

PACIENTE POR NUESTRO SERVICIO NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL, SE CIERRA INTERCONSULTA QUEDANMOS ATENTOS A NUEVOS LLAMADOS SI EL PACIENTE LO REQUIERE.

Tipo : Ordenes Medicas

Fecha : 01/05/21 02+33

Medicina General**Medicación**

Código

Descripción Servicio

Cant.

1 211363-03 POTASIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 20 MEQ / 10 ML

10

Dr. MOLANO AGUDELO HENRY AUGUSTO

1075221886

RM 1075221886

Escuela Latino Americana de Medicina de Cuba

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

MIATIL TIPO III.*****ECOCARDIOGRAMA****

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGEMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

****ELECTROCARDIOGRAMA****

30/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DIA DE HOY

****GASES ARTERIALES****

01/05/2021: NO CONTROL REALIZADO.

****GLUCOMETRIAS****

01/05/2021: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS.

AL MOMENTO LA EVOLUCION ES ESTACIONARIA, SIN SIGNOS DE DETERIORO CLINICO.

DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO CONTINUA EN VENTILACION MECANICA INVASIVA. EL DIA DE HOY SE REALIZA PROCEDIMIENTO DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA POR PARTE DE SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL SIN COMPLICACIONES.

CONTINUA CON PARAMETROS VENTILATORIOS MENCIONADOS. ACTUALMENTE ACOPLADO, CON ESQUEMA DE SEDACION PROFUNDA.

EL DIA DE HOY NO SE REALIZA CONTROL GASOMETRICO, NI RADIOLOGICO.

HEMODINAMICAMENTE SE MANTIENE ESTABLE, CONTINUANDO CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESOR A BAJA DOSIS.

A NIVEL HEMODINAMICO CONTINUA CON SOPORTE VASOACTIVO PARA GARANTIZAR HEMODINAMIA SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISUALR NI HIPERLACTATEMIA CON ADECUADO GASTO URINARIO.

METABOLICAMENTE CON NUTRICION ENTERAL CON GLUCERNA, TOLERADA ADECUADAMENTE, CON GLUCOMETRIAS NORMALES.

LOS PARACLINICOS DE CONTROL MUESTRA HEMOGRAMA CON PERSISTENCIA DE LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, TROMBOCITOPENIA MODERADA EN ASCENSO. LA FUNCION RENAL CONSERVADA, IONOGRAMA CON HIPOKALEMIA POR LO QUE SE DECIDE INICIAR SUPLENCIA CON POSTASIO.

INFECTOLOGICAMENTE PACIENTE EL CUAL CULMINO ESQUEMA ANTIMICROBIANO DE AMPLIO ESPECTRO DIRECCIONADO CON CONTROLES REPORTADOS NEGATIVOS (UROCULTIVO, HEMOCULTIVOS Y SECRECION TRAQUEAL), PRESENTA REACTANTES DE FASE AGUDA POSITIVOS MEDIADOS POR PARACLINICOS PERO EN DESCENSO

PACIENTE CON FALLA MULTIORGANICA CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO DE PACIENTE SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN **REINICIAR**
- PENTAMIL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- KETAMINA INFUSION CONTINUA DE 0.5 - 2 MG/KG/H **PARA RASS -4 **
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 2 MEQ / HORA **NUEVO**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- TAMSULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- HIDROCORTISONA 50 MG CADA 6 HORAS
- **NO HEPARINA, NO ENOXAPARINA**
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, IONOGRAMA. REALIZAR 02/05/2021
- RX DE TORAX PORTATIL. REALIZAR 02/05/2021

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	1
2 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
3 903813	CLORO	1
4 903856	NITROGENO UREICO	1
5 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
7 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 01/05/21 06+35

Terapia Respiratoria**EVOLUCIÓN TERAPIA RESPIRATORIA DEL DÍA:**

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNOSTICO: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS, INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, NEUMOTÓRAX A TENSIÓN IZQUIERDO CON RE EXPANSIÓN, POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C, SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE. HEMODINÁMICAMENTE LÁBIL, CON SOPORTE CARDIOVASCULAR, BAJO SEDACIÓN, EN POSICIÓN SUPINO, INTUBADO CON TOT #8.0 FIJO EN 24 CM COMISURA LABIAL. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO PSV, PRESIÓN INS:16 FIO2:100%, PEEP:8, FR:16, REALIZANDO MECÁNICA PULMONAR MIXTA: P.PICO:30-32 PLATEAU:16 VM 8.9, DRIVING PRESSURE:8, COMPLIANCE E:32 COMPLIANCE DINÁMICA:34, RESISTENCIA: 10, ACOPLADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA, SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL. CABECERA DE CAMILLA A 45°, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCO AMARILLENAS POR TOT EN ABUNDANTE CANTIDAD, POR BOCA: SECRECIONES HERRUMBROSAS EN ABUNDANTE CANTIDAD. SE EVALÚA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE EVIDENCIA LESIÓN EN MENTÓN ASOCIADA A POSICIÓN PRONO. SIN LESIONES ASOCIADAS A SUJETADOR DE TOT. EN HORAS DE LA MAÑANA SE ASISTE TRASLADO A SALAS DE CIRUGÍA PARA REALIZAR TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CONECTA A VENTILACIÓN MECÁNICA MODO VCV VC:400. FR:16. FIO2:80%. SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA EN SU CONDICIÓN.

Dra. ROJAS CASTIBLANCO WENDY CAROLINA

1101177638

RM 0507

Universidad de Boyacá - UNIBOYACÁ

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 02/05/21 11:45

Terapia Física**TERAPIA FISICA 7+55 AM**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR

- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO , USANDO EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL; ENCUENTRO A PACIENTE SEMISEDENTE EN CAMA , SOPORTE DE VENTILACION MECANICA INVASIVA , CON SEDOANALGESIA PROFUNDA , REVALORACION FISICA: RASS -4; NORTON : 5/20; FOYEA : EDEMA GRADO I DISTAL DE MMSS ; ATROFIA MUSCULAR MODERADA GENERAL ; A.M.A GENERALES PASIVOS CONSERVADOS , FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE ; EVOLUCION ESTACIONARIA DEL ESTADO Y/O CONDICION FISICA ; CONTINUA CON PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO ETAPA 1A : EJERCICIO ANTIEDEMA DE EXTREMIDADES , ESTIRAMIENTO MUSCULAR PASIVO GLOBAL DE MMSS , MMIS , TRABAJO DE ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIMULACION PASIVA MOTORA CON MOVILIZACION GLOBAL .FINALIZO SIN COMPLICACIONES LA SESION.

Dra. CORTES BERNAL DENISE MELISSA

1099203483

RM 1298

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 02/05/21 04:58

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DR. HENRY MOLANO

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE
- TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (14/04/2021) **RETIRO 01/05/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda Vesical 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 2352 CC
- LIQUIDOS ELIMINADOS: 1435 CC
- GASTO URINARIO: 0.9 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: +917 CC
- BALANCE ACUMULADO: +14375 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL POR VOLUMEN CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: FIO2: 55 %, PEEP 8, FR 16, VT 400

SIGNOS VITALES: TA: 149/70 MMHG TAM: 96 MMHG FC: 100 LPM FR: 21 RPM SAT: 85 % TC: 34.7 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINJE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22 CENTÍMETROS, Sonda OROGÁSTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDACIONALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

02/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 17.4, N% 83.9, L% 5.1, HB 10.3, HTO 31.8, PLAQ 105000; BUN 41.6; CR 1.00; SODIO 148; POTASIO 2.9; CLORO 112

01/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 21.5, N% --, L% 4.9, HB 11.4, HTO 35.6, PLAQ 66000; SODIO 146; POTASIO 3.0; CLORO 110; CR 1.16

27/04/2021: UROCULTIVO: NEGATIVO A LAS 48 HORAS, HEMOCULTIVOS PERIFERICOS: NEGATIVOS A LAS 48 HORAS, SECRECIÓN TRAQUEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS +, SE OBSERVO CRECIMIENTO E BACILOS GRAM ENTERICOS.

IMAGENOLÓGIA

01/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCION PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTE DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alko.com.co

Página 109 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

TUBO OROTRAQUEAL EN POSICION.

24/04/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES, CON PREDOMINIO EN BASE DERECHA Y TENDENCIA A CONSOLIDAR EN DICHA AREA. PRESENCIA DE TUBO DE TORACOSTOMIA EN ADECUADA POSICION. CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

ELECTROCARDIOGRAMA

28/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DIA DE HOY

GASES ARTERIALES

28/04/2021 FIO2 80 %, PEEP 10 PH 7.41 PCO2 48, PO2 69 HCO3 30 PAFI 86 SATO2 93%, LAC 0.67 BE 5.0

26/04/2021 FIO2 55%, PEEP 10. PH 7.48 PCO2 48, PO2 63 HCO3 28 PAFI 115 SATO2 91%, LAC 0.9, BE 4.7

25/04/2021 FIO2 80%, PEEP 10. PH 7.45 PCO2 48, PO2 60, HCO3 36 PAFI 60 SATO2 89%, LAC 2.6, BE 9.2

GLUCOMETRIAS

28/04/21: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMEGRAM NEGATIVOS.

PACIENTE QUIEN CONTINUA EN CONDICION CRITICA, BAO VENTILACION MECANICA INVASIVA MODO CONTROLADO POR VOLUMEN, VENTILACION PROLONGADA, CON HIPOXEMIA REFRACTARIA A MANEJO MEDICO, EN PLAN DE REALIZACION DE TRACHEOSTOMIA AUN PENDIENTE VALORACION POR CIRUGIA, GASIMETRIA ARTERIAL PERSISTE DISFUNCION PULMONAR SEVERA EN RELACION A PROCESO FIBROTICO, CONTINUARA BAJO SEDACION PROFUNDA PARA ACOPLAR VENTILATORIO, SE DECIDE INICIO DE ESQUEMA VENTILATORIO CONTROLADO POR PRESION CON ADECUADA RESPUESTA CONTINUA VIGILANCIA RESPIRATORIA. YA CUENTA CON VALORACION PREANESTESICA, PENDIENTE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES SECUNDARIO A SOPORTE VASOACTIVO CON NOREPINEFRINA, NO HAY SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR SIN HIPERLACTATEMIA GASTO URINARIO ADECUADO

METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRIAS NORMALES, TOLERA NUTRICION ENTERAL, LA FUNCION RENAL Y EL GASTO URINARIO SON NORMALES.

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO EN MANEJO ANTIBIOTICO DIRIGIDO A GERMEGRAM NEGATIVOS AISLADOS EN SANGRE Y SECRECION BRONQUIAL, CONTINUA CARBAPENEMICO, SE DECIDE SUSPENSIÓN DE POLIMIDINA, PERSISTE CON PICOS FEBRILES QUE RESUELVEN EN CON MANEJO ANTIPIRETICO, CONTINUA PENDIENTE NUEVO PANEL DE CULTIVOS ANTE DETERIORO CLINICO DEL PACIENTE. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA DIARIA

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCal PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- PROPOFOL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 0.5 -4 MG/KG/HORA **PARA RASS -4 **
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 2 G CADA 8 HORAS FI: 22/04/2021 D6
- COLISTINA SOLO DE 300 INICIAL Y CONTINUAR A 150 MG CADA 8 HORAS FI: 27/04/2021 ****SUSPENDER***
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMUSOLINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- HALOPERIDOL 20 GOTAS VO CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS *NUEVO*
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA.

- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, IONOGRAMA TOMAR MAÑANA EN AM
- RX DE TORAX TOMAR MAÑANA EN AM

PENDIENTE

- HEMOCULTIVOS X 2, ASPIRADO OROTRAQUEAL, UROCULTIVOS, TRIGLICERIDOS
- VALORACION POR CIRUGIA GENERAL

Exámenes Paraclinicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
2 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
3 903813	CLORO	1
4 903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1
5 903856	NITROGENO UREICO	1
6 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
7 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 28/04/21 06+38

EVOLUCIÓN TURNO DÍA

NOTA: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DEL PACIENTE SE REALIZAN CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV 2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) NEUMOTÓRAX A TENSIÓN IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021 HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA BACTERIEMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE, HEMODINÁMICAMENTE CON SOPORTE CARDIOVASCULAR SEDOANALGESIA PROFUNDA; EN POSICIÓN DECÚBITO SUPINO, INTUBADO CON TUBO Nº 8.0 FIJO EN 24 CM MAXILAR SUPERIOR, DIA CATORCE DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA PARÁMETROS ESTABLECIDOS MODO VCV FIO2 80% PEEP 10 FR 16 VC 430 T INSP 1.0 PRESIÓN PICO 31 PRESIÓN MEDIA 13 VOLUMEN MINUTO 6.8 PRESIÓN PLATEAU 24 PRESIÓN NEUMOTAPONADOR: 30cmH2O (MANÓMETRO ENDOMEX); SIGNOS VITALES TA 103/59 (79) MMHG FC 88 LPM SPO2 91%.

TITULACIÓN DE FIO2 A 50%, EN REVISTA MÉDICA SE DEFINE CAMBIO DE MODO VENTILATORIO A PCV FIO2 50% PINSF 14 PEEP 8 SPO2 >88%

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL DURANTE EL TURNO A TRAVÉS DE ACCELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, PRE-OXIGENACIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CATETER DE SUCCIÓN CERRADA: MODERADAS MUCOIDES AMARILLENTAS BOCA: MODERADAS MUCOIDES HERRUMBROSAS; HIGIENE ORAL POR PERSONAL DE ENFERMERÍA.

EVALUACIÓN DE LA PIEL: LESIÓN EN LABIO INFERIOR Y MENTÓN

RECOMENDACIÓN: VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR, CABECERA ENTRE 35° - 45° GRADOS.

Terapia Respiratoria ➔

Dra. MARTINEZ ROSAS ANGIE JOHANA

1049639346

RM 1049639346

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

24/04/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES, CON PREDOMINIO EN BASE DERECHA Y TENDENCIA A CONSOLIDAR EN DICHA AREA. PRESENCIA DE TUBO DE TORACOSTOMIA EN ADECUADA POSICION. CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VLVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

ELECTROCARDIOGRAMA

28/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DIA DE HOY

GASES ARTERIALES

28/04/2021 FIO2 80 %, PEEP 10 PH 7.41 PCO2 48, PO2 69 HCO3 30 PAFI 86 SATO2 93%, LAC 0.67 BE 5.0

26/04/2021 FIO2 55%, PEEP 10. PH 7.48 PCO2 48, PO2 63 HCO3 28 PAFI 115 SATO2 91%, LAC 0.9, BE 4.7

25/04/2021 FIO2 80%, PEEP 10. PH 7.45 PCO2 48, PO2 60, HCO3 36 PAFI 60 SATO2 89%, LAC 2.6, BE 9.2

GLUCOMETRIAS

28/04/21: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMEGRAM NEGATIVOS.

PACIENTE CONTINUA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES. PACIENTE EN VENTILACION PROLONGADA EN MODO PCV, TOLERANDO VOLUMENES Y PRESTIONES, MANTENIENDO OXIMETRIAS DENTRO DE METAS, PERO A ESTO EL PACIENTE PERSISTE CON UN TRASTORNO SEVERO DE LA OXIGENACION, POSIBLE RELACION A PROCESO FIBROTICO, CONTINUA VIGILANCIA RESPIRATORIA. YA CUENTA CON VALORACION PREANESTESICA, PENDIENTE PROGRAMACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO. PACIENTE ACTUALMENTE NECESITA SOPORTE VASOACTIVO PARA CONSERVAR HEMODINAMIA, NO HAY SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR SIN HIPERLACTATMIA GASTO URINARIO ADECUADO. METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRIAS NORMALES, TOLERA NUTRICION ENTERAL, LA FUNCION RENAL Y EL GASTO URINARIO SON NORMALES. DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO EN MANEJO ANTIBIOTICO DIRIGIDO A GERMEGRAM NEGATIVOS AISLADOS EN SANGRE Y SECRECION BRONQUIAL, DESESCALONADO TENIENDO EN CUENTA PATRON DE RESISTENCIA, PERSISTE CON PICOS FEBRILES QUE RESUELVEN EN CON MANEJO ANTIPIRETICO, CONTINUA PENDIENTE NUEVO PANEL DE CULTIVOS ANTE DETERIORO CLINICO DEL PACIENTE. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA DIARIA

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- PROPOFOL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 0.5 -4 MG/KG/HORA **PARA RASS -4 **
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 2 G CADA 8 HORAS FI: 22/04/2021
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- TAMSULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILOL 5 MG VO CADA 12 HORAS
- HALOPERIDOL 20 GOTAS VO CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS *NUEVO*
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, IONOGRAMA TOMAR MAÑANA EN AM
- RX DE TORAX TOMAR MAÑANA EN AM

PENDIENTE

- HEMOCULTIVOS X 2, ASPIRADO OROTRAQUEAL, UROCULTIVOS
- VALORACION POR CIRUGIA GENERAL

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N Corpas



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NTT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 29/04/21 06+39

Terapia Respiratoria

EVOLUCIÓN TERAPIA RESPIRATORIA DE LA NOCHE:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNOSTICO: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONÍA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS, INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, NEUMOTÓRAX A TENSION IZQUIERDO CON RE EXPANSIÓN, POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C, SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE. HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE, CON SOPORTE CARDIOVASCULAR, BAJO SEDACIÓN, EN POSICIÓN SUPINO, INTUBADO CON TOT #8.0 FDO EN 24 CM COMISURA LABIAL. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO VCV, VC: 440 FIO2:100%, PEEP:8, FR:16, REALIZANDO MECÁNICA PULMONAR MIXTA: P.PICO:30-32 PLATEAU:24 VM 8.9, DRIVING PRESSURE: 12, COMPLIANCE E:32 COMPLIANCE DINÁMICA:34, RESISTENCIA: 10, DESACOPLO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA, SE INFORMA A MEDICO DE TURNO PARA AJUSTE DE SEDACIÓN. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE NEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL. CABECERA DE CAMILLA A 45°, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCO AMARILLENAS POR TOT EN ABUNDANTE CANTIDAD, POR BOCA: SECRECIONES HERRUMBROSAS EN ABUNDANTE CANTIDAD. SE EVALÚA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE EVIDENCIA LESIÓN EN MENTÓN ASOCIADA A POSICIÓN PRONO. SIN LESIONES ASOCIADAS A SUJETADOR DE TOT. SE TOMA CONTROL DE GASES ARTERIALES DE LA MAÑANA QUE REPORTA: PH: 7.44 PCO2: 38.2 PO2: 60.1, HCO3:32.2 BE: 6.2 PAFI: 60.1 LACTATO: 1.4 (ÚNICA PUNCIÓN RADIAL DERECHA). SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA EN SU CONDICIÓN.

Dra. ROJAS CASTIBLANCO WENDY CAROLINA

1101177638

RM 0507

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Evolución

Fecha : 29/04/21 11+24

Terapia Física

TERAPIA FÍSICA 8+25AM

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTÓRAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA
- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO , USANDO EPP SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL; ENCUENTRO A PACIENTE DECUBITO SEMISEDENTE EN CAMA, SIGNOS VITALES FC 100,FR 21, SATO2 91%, CON SOPORTE DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, ESTADO DE SEDOANALGESIA PROFUNDA, RASS -4; NORTON : 5/20; FOVEA : EDEMA GRADO II DISTAL DE MMSS ; ATROFIA MUSCULAR MODERADA GENERAL ; A.M.A GENERALES PASIVOS CONSERVADOS , FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE ; SE REALIZO SESION DE FISIOTERAPIA REALIZADA CON PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO ETAPA 1A: TRABAJO DE ESTIMULACION PASIVA MOTORA GENERAL CON MOVILIZACION UNILATERAL, BILATERAL Y CRUZADA ; EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR PASIVO GLOBAL Y ANALITICO GENERAL , EJERCICIO ANTIEDEMA Y DE ESTIMULACION PASIVA MULTISENSORIAL Y PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR . FINALIZO SIN COMPLICACIONES LA SESION.

Dra. CORTES BERNAL DENISE MELISSA

1099203483

RM 1298

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NTT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 29/04/21 02:49

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - TURNO DIA

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MÉDICO DE TURNO: DR JULIAN SILVA

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE
- TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 2424 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1535 CC
- GASTO URINARIO: 1.0 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 889 CC
- BALANCE ACUMULADO: + 13.067 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISÓ PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL PRESION CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: FIO2: 100% P INSP: 14 FR: 16 PEEP: 8

SIGNOS VITALES: TA: 116/66 MMHG TAM: 78 MMHG FC: 100 LPM FR: 16 RPM SAT: 91% TC: 37.2 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22

CENTÍMETROS, Sonda OROGÁSTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MÓVIL, NO INSURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR Á LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDOANALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

****PARACLÍNICOS****

29/04/2021: HEMOGRAMA LEU 26.900, N 93 L 4.7 HB 11.9 HCTO: 37, PLQ 53.000 CR 0.8 BUN 23.9 NA 139, K 3.6 CL 103

28/04/2021: HEMOGRAMA LEU 20.900, N 88 L 5.8 HB 12 HCTO: 37, PLQ 149.000 CR 0.75 BUN 15, NA 139, K 4.1, CL 104

****IMAGENOLÓGIA****

28/04/2021: RX DE TORAX: MÚLTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACION ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNION CAVOTRITAL TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICION. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICION.

26/04/2021. ECO DOPPLES DE MIEMBROS INFERIORES

OPINION:

-ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

-NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETE RADIOLOGO

11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

****ECOCARDIOGRAMA****

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VLVULAR

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 89 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - abxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

ELECTROCARDIOGRAMA

28/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DIA DE HOY

GASES ARTERIALES

29/04/2021 FIO2 100 %, PEEP 8 PH 7.44 PCO2 38 PO2 60 HCO3 32 PAFI 60 SATO2 90%, LAC 1.4 BE 6.2

28/04/2021 FIO2 80 %, PEEP 10 PH 7.41 PCO2 48, PO2 69 HCO3 30 PAFI 86 SATO2 93%, LAC 0.67 BE 5.0

GLUCOMETRIAS

29/04/21: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMENES GRAM NEGATIVOS.

CONTINUA EN CONDICION CRITICA BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN SU DIA 15, LOGRANDO MEJOR ACOUPLE VENTILATORIO EN MODO CONTROLADO POR PRESION, EN EL MOMENTO OXIMETRIAS DENTRO DE RANGO NORMAL, BAJO SEDACION PROFUNDA, CON HIPOXEMIA REFRACTARIA SECUNDARIA A PROCESO FIBROTICO PULMONAR, PERSISTIENDO DISFUNCION PULMONAR SEVERA, REQUIRIENDO AUMENTO DE FIO2 EN LAS ULTIMAS HORAS, EN PLAN DE TRAQUESOTOMIA LA CUAL SE PROGRAMA PARA EL DIA DE MAÑANA. CONTINUA BAJO VIGILANCIA ESTRICA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE REQUIRIENDO DOSIS TOPE DE NORADRENALINA, SE DECIDE INICIOP DE CORTICOIDE POR HORARIO ANTE PROBABLE INSUFICIENCIA SUPRARRENAL, MANTIENE ADECUADOS PARAMETROS DE PERFUSION TISULAR, SIN HIEPLACTATEMIA.

METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRIAS NORMALES, TOLERA NUTRICION ENTERAL,

LA FUNCION RENAL Y EL GASTO URINARIO SON NORMALES.

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO EN MANEJO ANTIBIOTICO DIRIGIDO A GERMENES GRAM NEGATIVOS AISLADOS EN SANGRE Y SECRECION BRONQUIAL Y GUIADO POR

ANTIBIOTICOTERAPIA, CONTINUA CARBAPENEMICO HOY ULTIMO DIA, PERSISTE CON SINDROME FEBRIL POR LO QUE SE ENCUENTRAN PENDIENTES REPORTE DE NUEVO SET DE CULTIVOS,

CONTINARAN ANTIPIRETICOS Y MEDIOS FISICOS PARA CONTROL DE LA TEMPERATURA.

EL LABORATORIO ACTUAL MUESTRA LEUCOCITOSIS EN ASCENSO ASOCIADA A TROMBOCITOPENIA COMO SIGNOS DE CHOQUE SEPTICO, CONTINUA VIGILANCIA Y SE EVITAN HEPARINAS DADO

ALTO RIESGO DE SANGRADO.

PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA DIARIA

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN **ULTIMA DOSIS HO A LAS 12+00 PM**
- FENTANILO INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- PROPOFOL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 0.5 -4 MG/KG/HORA **PARA RASS -4 ** **SUSPENDER**
- KETAMINA INFUSION CONTINUA DE 0.5 - 2 MG/KG/H **PARA RASS -4 **
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 2 G CADA 8 HORAS FI 22/04/2021 D7 **ULTIMA DOSIS Y TERMINAR**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA ***SUSPENDER***
- TAMUSULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- HALOPERIDOL 20 GOTAS VO CADA 8 HORAS **SUSPENDER**
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS *NUEVO*
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSIÓN ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG
- PREPARAR PARA CIRUGIA MAÑANA EN AM

SE SOLICITA,

- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, IONOGRAMA, TIMEPOS DE COAGULACION TOMAR MAÑANA EN AM

PENDIENTE

- TRAQUESOTOMIA PROGRAMADA PARA MAÑANA 29/04/21
- HEMOCULTIVOS X 2, ASPIRADO OROTRAQUEAL, UROCULTIVOS

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1
2 902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1
3 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
4 903813	CLORO	1
5 903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1
6 903855	NITROGENO UREICO	1
7 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
8 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N. Corpas



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 29/04/21 04+20

Terapia Física

TERAPIA FISICA 2+25 PM

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION

-- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021

- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR

- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO , USANDO EPP SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL; ENCUENTRO A PACIENTE DECUBITO LATERAL IZQUIERDO, SOPORTE DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, ESTADO DE SEDOANALGESIA PROFUNDA, RASS -4; NORTON : 5/20; FOVEA : EDEMA GRADO II DISTAL DE MMSS ; ATROFIA MUSCULAR MODERADA GENERAL ; A.M.A GENERALES PASIVOS CONSERVADOS , FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE ; SE REALIZO SESION DE FISIOTERAPIA REALIZADA CON PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO ETAPA 1A: TRABAJO DE ESTIMULACION PASIVA MOTORA GENERAL CON MOVILIZACION UNILATERAL, BILATERAL Y CRUZADA ; EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO MUSCULAR PASIVO GLOBAL Y ANALITICO GENERAL , EJERCICIO ANTEDEMA Y DE ESTIMULACION PASIVA MULTISENSORIAL Y PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR . FINALIZO SIN COMPLICACIONES .

Dra. CORTES BERNAL DENISE MELISSA

1099203483

RM 1298

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Evolución

Fecha : 29/04/21 05+38

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE: -- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA - SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS - INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION -- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021 - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA - BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C - SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE - TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS.

SE REALIZA ATENCION DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, RECIBO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE BAJO SOPORTE CARDIOVASCULAR Y SEDOANALGESIA, EN SU QUINCEAVO DIA DE VENTILACION MECANICA, PACIENTE INTUBADO CON TOT Nº 8.0, FLJO EN 24CM EN MAXILAR SUPERIOR, CONECTADO A VENTILADOR MECANICO BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS MODO: PCV, FIO2: 100%, PEEP: 8, FR: 16, PRESION INSPIRATORIA: 14, TINSPI: 0.8, CON MOVILIZACION DE VOLUMENES DE: 428 - 446, PRESION PICO: 24, VM: 9.7, SATO2: 89%, NEUMOTAPONADOR CON PRESION DE: 30 cmH2O DADA MEDIANTE EL MANOMETRO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL TRES VECES DURANTE EL TURNO, BASADA EN HIGIENE BRONQUIAL, MEDIANTE MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACION DE SECRECIONES MEDIANTE SISTEMA DE SUCCION CERRADA CON PREVIA OXIGENACION, SECRECIONES EN MODERADA CANTIDAD POR TOT DE ASPECTO MUCO-AMARILLENTAS Y ABUNDANTES POR BOCA DE ASPECTO MUCOIDES - AMARILLENTAS, SE ASISTE HIGIENE BUCAL REALIZADA POR AUXILIAR DE ENFERMERIA, SE EVALUA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE ENCUENTRA INTEGRAL SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACION DE TOT CON LESION EN MENTON ASOCIADA A DECUBITO PRONO, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, PACIENTE CONTINUA BAJO VIGILANCIA DE MECANICA PULMONAR Y SATO2, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 35 -45°.

BUITRAGO GALVIS YULY ANDREA

1054681782

RM 1054681782

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 29/04/21 10:48

UCI ➔

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS - TURNO NOCHE

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MÉDICO DE TURNO: DR CARLOS GONZALEZ

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE
- TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 2424 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1535 CC
- GASTO URINARIO: 1.0 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 889 CC
- BALANCE ACUMULADO: + 13.067 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISÓ PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUJO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL PRESION CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: FIO2: 65% P INSP: 14 FR: 16 PEEP: 8

SIGNOS VITALES: TA: 135/82 MMHG TAM: 98 MMHG FC: 98 LPM FR: 16 RPM SAT: 90% TC: 37.1 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONIUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22

CENTIMETROS, Sonda OROGÁSTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS. NO SE AUSCULTAN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECION. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS, LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDANALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

****PARACLÍNICOS****

29/04/2021: HEMOGRAMA LEU 26.900, N 93 L 4.7 HB 11.9 HCTO: 37, PLQ 53.000 CR 0.8 BUN 23.9 NA 139, K 3.6 CL 103

28/04/2021: HEMOGRAMA LEU 20.900, N 88 L 5.8 HB 12 HCTO: 37, PLQ 149.000 CR 0.75 BUN 15, NA 139, K 4.1, CL 104

****IMAGENOLÓGIA****

28/04/2021: RX DE TORAX: MÚLTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACION ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNION CAVOTRICAL TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICION. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICION.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES

OPINION:

-ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

-NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO

11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

*****ECOCARDIOGRAMA****

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VLVULAR

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 92 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afiliación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

ELECTROCARDIOGRAMA

28/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DÍA DE HOY

GASES ARTERIALES

29/04/2021 FIO2 100 %, PEEP 8 PH 7.44 PCO2 38 PO2 60 HCO3 32 PAFI 60 SATO2 90%, LAC 1.4 BE 6.2
28/04/2021 FIO2 80 %, PEEP 10 PH 7.41 PCO2 48, PO2 69 HCO3 30 PAFI 86 SATO2 93%, LAC 0.67 BE 5.0

GLUCOMETRIAS

29/04/21: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS, VALORO PACIENTE EN EL MOMENTO EN CONDICIONES CRITICAS BAJO ESQUEMA PROTECTIVO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA CON ESQUEMA DE SEDOANALGESIA PARA RASS-4, ACOPLADO A VENTILADOR, GASOMETRIA DE CONTROL CON PERISTENCIA DE DISFUNCION PULMONAR SEVERA, CONTINUA VIGILANCIA DE MECANICA VENTILATORIA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO NO HAY SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISUALR NI HIPERLATCTAMIEA GASTO URINARIO ADECUADO METABOLICAMENTE CON GICEMIAS NORAMLES CONTINUA TOLERANCIA DE NUTRICION ENTERAL CONTROL DE PARACLINICOS HEMOGRAMA CON PERSISTENCIA DE LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA CON TROMBOCITOPENIA MODERADA SE SUSPENDERA HEPARINIZACION ANTE ALTO RIESGO DE SANGRADO FUNCION RENAL CONSERVADA SIN DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO EN MANEJO ANTIBIOTICO DIRIGIDO A GERMINES GRAM NEGATIVOS AISLADOS EN SANGRE Y SECRECION BRONQUIAL Y GUIADO POR ANTIBIOTICOTERAPIA, CONTINUA CARBAPENEMICO HOY ULTIMO DIA, EN ESPERA DE REPORTE DE CONTROL DE CULTIVOS PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA DIARIA

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN **ULTIMA DOSIS HO A LAS 12+00 PM**
- FENTANILO INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- PROPOFOL INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 0.5 -4 MG/KG/HORA **PARA RASS -4 ** **SUSPENDER**
- KETAMINA INFUSIÓN CONTINUA DE 0.5 - 2 MG/KG/H **PARA RASS -4 **
- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 2 G CADA 8 HORAS FI: 22/04/2021 D7 **ULTIMA DOSIS Y TERMINAR**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA ***SUSPENDER***
- TAMUSOLINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- HALOPERIDOL 20 GOTAS VO CADA 8 HORAS **SUSPENDER**
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS *NUEVO*
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG
- PREPARAR PARA CIRUGIA MAÑANA EN AM

SE SOLICITA.

- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, IONOGRAMA, TIMEPOS DE COAGULACION TOMAR MAÑANA EN AM

PENDIENTE

- TRAQUEOSOTOMIA PROGRAMADA PARA MAÑANA 29/04/21
- HEMOCULTIVOS X 2, ASPIRADO OROTRAQUEAL, UROCULTIVOS

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 30/04/21 06+55

Terapia Respiratoria

EVOLUCIÓN TURNO NOCHE

NOTA: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DEL PACIENTE SE REALIZAN CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV 2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) NEUMOTÓRAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021 HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS , HEMODINÁMICAMENTE CON SOPORTE CARDIOVASCULAR SEDOANALGESIA PROFUNDA; EN POSICIÓN DECÚBITO SUPINO, INTUBADO CON TUBO Nº 8.0 FIO EN 24 CM MAXILAR SUPERIOR, DÍA DIECISEIS DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA PARÁMETROS ESTABLECIDOS MODO PCV FIO2 80% PEEP 8 FR 16 VC 430 T INSP 1.0 PINSP 14 PRESIÓN PICO 22 PRESIÓN MEDIA 11 VOLUMEN MINUTO 5.6 PRESIÓN NEUMOTAPONADOR: 30cmH2O (MANÓMETRO ENDOMEX); SIGNOS VITALES TA 137/81 (94) MMHG FC 102 LPM SPO2 88% GASOMETRIA ARTERIAL DE CONTROL (PREVIO TEST DE ALLEN) ARTERIA RADIAL DERECHA REPORTA PH 7.42 PCO2 52.7 VPO2 63.1 HCO3 33.8 PA/FI 126 SPO2 91.7 LAC 0.9 BE 7.9 FIO2 50% TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL DURANTE EL TURNO A TRAVÉS DE ACCELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, PRE-OXIGENACIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CATETER DE SUCCIÓN CERRADA: MODERADAS MUCOIDES BOCA: MODERADAS HERRUMBROSAS; HIGIENE ORAL POR PERSONAL DE ENFERMERÍA. EVALUACIÓN DE LA PIEL: LESIÓN EN LABIO INFERIOR Y MENTÓN RECOMENDACIÓN: VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR, CABECERA ENTRE 35° - 45° GRADOS,

Dra. MARTINEZ ROSAS ANGIE JOHANA
1049639346
RM 1049639346
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 30/04/21 11+07

Terapia Física

TERAPIA FISICA 8+00AM

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULO ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021

- HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA

- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR

- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO , USANDO EPP SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL; ENCUENTRO A PACIENTE DECUBITO SUPINO , SOPORTE DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, ESTADO DE SEDOANALGESIA PROFUNDA, RASS -4; NORTON : 5/20; FOVEA : EDEMA GRADO II DISTAL DE MMSS ; ATROFIA MUSCULAR MODERADA GENERAL ; A.M.A GENERALES PASIVOS CONSERVADOS , FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE ; SE REALIZÓ TERAPIA FÍSICA DE BAJA INTENSIDAD Y DURACIÓN DE ACUERDO A SIGNOS VITALES DEL MOMENTO , EJERCICIO ANTI EDEMA DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTO MUSCULAR PASIVO GLOBAL DE MMSS, MMIS , TRABAJO DE ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIMULACIÓN PASIVA MOTORA CON MOVILIZACIÓN GLOBAL . FINALIZO SIN COMPLICACIONES LA SESIÓN.

Dra. CORTES BERNAL DENISE MELISSA
1099203483

RM 1298
Universidad de Boyacá - UNIBOYACÁ





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 30/04/21 02:14

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MÉDICO DE TURNO: DRA. ANDREA MORENO
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULO ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAHOSPITAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE
- TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:
- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 1805 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1454 CC
- GASTO URINARIO: 1.0 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: 260 CC
- BALANCE ACUMULADO: 1301 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL. PRESION CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: FIO2: 65% P INSP: 14 FR: 16 PEEP: 8 CON SIGNOS VITALES: TA: 120/65 MMHG TAM: 83 MMHG FC: 81 LPM FR: 16 RPM SAT: 85% TC: 36.5 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22 CENTIMETROS, Sonda OROGÁSTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MÓVIL, NO INGUERGADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BÍBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDOANALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES
PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

30/04/2021: CL: 106 K: 3.5 NA: 142 CR: 1.05 BUN: 34.2 PT: 15 INR: 1.05 PTT: 29 HEMOGRAMA: LEU: 31.3 N%: 96 HG: 11.6 HTO: 36 PQ: 39
27/04/2021: UROCULTIVO: NEGATIVO A LA 48 HORAS, HEMOCULTIVOS PERIFÉRICOS: NEGATIVOS A LAS 48 HORAS, SECRECIÓN TRAQUEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS +, SE OBSERVO CRECIMIENTO E BACILOS GRAM ENTERICOS.

IMAGENOLÓGIA

28/04/2021: RX DE TORAX: MÚLTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACIÓN ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNIÓN CAVOTRITAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICIÓN. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICIÓN.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINIÓN: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA
DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ECOCARDIOGRAMA

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VLVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

ELECTROCARDIOGRAMA

30/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DIA DE HOY

GASES ARTERIALES

30/04/2021: PH: 7.42 CO2: 52 O2: 63 HCO3: 33 PAFI: 126 SAT: 91 LAC: 0.9 BE: 7.9

GLUCOMETRIAS

30/04/2021: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS LIMITES DE LA NORMALIDAD CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO PARA MANTENER HEMODINAMIA ESTABLE, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR, SIN HIPERLACTATEMIA. BAJO SEDACION PARA RASS -4 EN VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN EN TITULACION DE PARAMETROS, GASOMETRIA CON TRASTORNO MODERADO DE LA OXIGENACION (PAFI: 126), DADO ESTABILIDAD DE FUNCION PULMONAR EL DIA DE AYER SE DECIDE DISMINUCION DE PRESION (PEEP: 8), CONTINUARA CON MISMO ESQUEMA VENTILATORIO EN ESPERA DE TIEMPO QUIRURGICO PARA TRAQUEOSTOMIA SEGUN PLAQUEPENIA. AZODOS DENTRO DE LIMITES DE LA NORMALIDAD, GASTO URINARIO CONSERVADO. SIN TRASTORNO HEDROELECTROLITICO. METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGO DE LA NORMALIDAD, ADECUADA TOLERANCIA A NUTRICION ENTERAL. COMPLETO MANEJO CON ESQUEMA ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO DIRECCIONADO CON CONTROLES REPORTADOS NEGATIVOS (UROCULTIVO, HEMOCULTIVOS Y SECRECION TRAQUEAL), PRESENTA REACTANTES DE FASE AGUDA POSITIVOS MEDIADOS POR PARACLINICOS, SEGUN EVOLUCION SE TERMINAR ANEVOU CICLO ANTIBIOTICO. PACIENTE CON FALLA MUTIORGANICA CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO DE PACIENTE SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION **ULTIMA DOSIS HO A LAS 12+00 PM**
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- KETAMINA INFUSION CONTINUA DE 0.5 - 2 MG/KG/H **PARA RASS -4 **
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- TAMUSULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- HIDROCORTISONA 50 MG CADA 6 HORAS
- **NO HEPARINA, NO ENOXAPARINA**
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA.

- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, IONOGRAMA

PENDIENTE

- TRAQUEOSTOMIA PROGRAMADA SEGUN DISPONIBILIDAD DE SALA

Exámenes Paraclinicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2 903813	CLORO	1
3 903856	NITROGENO UREICO	1
4 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
5 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha: 30/04/21 04+27

TERAPIA FISICA 2+25 PM

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE
- INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO , USANDO EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL; ENCUENTRO A PACIENTE DECUBITO SUPINO , SOPORTE DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, ESTADO DE SEDOANALGESIA PROFUNDA, RASS -4; NORTON : 5/20; FOVEA : EDEMA GRADO II DISTAL DE MMSS ; ATROFIA MUSCULAR MODERADA GENERAL ; A.M.A GENERALES PASIVOS CONSERVADOS , FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE ; SESION DE BAJA INTENSIDAD Y DURACION DE ACUERDO A SIGNOS VITALES DEL MOMENTO , EJERCICIO ANTIEDEMA DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTO MUSCULAR PASIVO GLOBAL DE MMSS, MMIS , TRABAJO DE ESTIMULACION PROPTIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIMULACION PASIVA MOTORA CON MOVILIZACION GLOBAL .FINALIZO SIN COMPLICACIONES LA SESION.

Terapia Fisica

Dra. CORTES BERNAL DENISE MELISSA
1099203483
RM 1296
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 96 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel : 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución**Terapia Respiratoria**

Fecha : 30/04/21 07+50

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE: SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD PUNTOS. CURB 65 1 PUNTOS NEWS SCORE 10 PUNTOS - INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA - TROMBOCITOSIS REACTIVA.

CON TOT N° 8.0, FIJO EN COMISURA LABIAL DE 24. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO PCV, FIO2:50%, PEEP: 8, FR: 16, REALIZANDO MECÁNICA PULMONAR: P.PICO:22 PLATEAU: 17. ACOPLADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD POR TOT Y ABUNDANTES MUCOHIALINAS ADHERENTES POR BOCA. SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA SATURANDO ADECUADAMENTE.

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 30/04/21 11:07

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MÉDICO DE TURNO: DR. CARLOS GONZALEZ

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI ➔

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE
- TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

☐

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 1805 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1454 CC
- GASTO URINARIO: 1.0 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: 260 CC
- BALANCE ACUMULADO: 1301 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUJO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACION MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL PRESION CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: FIO2: 50% P INSP: 14 FR: 16 PEEP: 8 CON SIGNOS VITALES: TA: 125/78 MMHG TAM: 95 MMHG FC:105 LPM FR: 16 RPM SAT: 85% TC: 36.2 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22

CENTÍMETROS, Sonda OROGÁSTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDANALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

30/04/2021: CL: 106 K: 3.5 NA: 142 CR: 1.05 BUN: 34.2 PT: 15 INR: 1.05 PTT: 29 HEMOGRAMA: LEU: 31.3 N%: 96 HG: 11.6 HTO: 36 PQ: 39

27/04/2021: UROCULTIVO: NEGATIVO A LA 48 HORAS, HEMOCULTIVOS PERIFÉRICOS: NEGATIVOS A LAS 48 HORAS, SECRECIÓN TRAQUEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS +, SE OBSERVO CRECIMIENTO E BACILOS GRAM ENTERICOS.

IMAGENOLÓGIA

28/04/2021: RX DE TORAX: MÚLTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACION ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNION CAVOTRICAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICIÓN. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICIÓN.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ECOCARDIOGRAMA

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VLVULAR TRICUSPIDEA LEVE. NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 98 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

ELECTROCARDIOGRAMA

30/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DIA DE HOY

GASES ARTERIALES

30/04/2021: PH: 7.42 CO2: 52 O2: 63 HCO3: 33 PAFI: 126 SAT: 91 LAC: 0.9 BE: 7.9

GLUCOMETRIAS

30/04/2021: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS.

VALORO PACIENTE EN EL MOMENTO EN CONDICIONES CRITICAS CONTINUA CON VENTILACION MECANICA INVASIVA BAJO ESQUEMA DE SEDOANALGESIA PARA RASS-4, ACOPLADO, GASOMETRIA DE CONTROL CON DISFUNCION PULMONAR MODERADA CON OXIMETRIAS POR DEBAJO DE RANGO SIN EMBARGO SE REALIZO DISMINUCION DE PEEP PARA EVALUAR RESPUESTA A LA MISMA, PARA EVALUAR COMPROMISO DE LINEA PLAQUETARIA PROBABLEMENTE ASOCIADA A PROCESO SEPTICO, CONTINUA VIGILANCIA DE MECANICA VENTILATORIA HEMODINAMICAMENTE CONTINUA CON SOPORTE VASOACTIVO PARA GARANTIZAR HEMODINAMIA SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISUAL NI HIPERLACTATEMIA CON ADECUADO GASTO URINARIO METABOLICAMENTE CON GLUCOMETRIAS NORMALES Y TOLERANCIA A NUTRICION ENTERAL.

CONTROL DE PARACLINICOS CON HEMOGRAMA QUE MUESTRA PERSISTENCIA DE LEUCOCITOSIS MARCADA Y NEUTROFILIA ASI MISMO TROMBOCITOPENIA SEVERA YA DESCRITA, FUNCION RENAL CONSERVADA, IONOGRAMA SIN DESEQUILIBRIO.

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO PACIENTE EL CUAL CULMINO ESQUEMA ANTIMICROBIANO DE AMPLIO ESPECTRO.

DIRECCIONADO CON CONTROLES REPORTADOS NEGATIVOS (UROCULTIVO, HEMOCULTIVOS Y SECRECION TRAQUEAL), PRESENTA REACTANTES DE FASE AGUDA POSITIVOS MEDIADOS POR PARACLINICOS, SEGUN EVOLUCION SE TERMINAR NUEVO CICLO ANTIBIOTICO. PACIENTE CON FALLA MULTIORGANICA CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO.

PROMOSTICO DE PACIENTE SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION **ULTIMA DOSIS HO A LAS 12+00 PM**
- FENTANIL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- KETAMINA INFUSION CONTINUA DE 0.5 - 2 MG/KG/H **PARA RASS -4 **
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- TAMUSOLINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNQ
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- HIDROCORTISONA 50 MG CADA 6 HORAS
- **NO HEPARINA, NO ENOXAPARINA**
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA.

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA

PENDIENTE

- TRAQUESOTOMIA PROGRAMADA SEGUN DISPONIBILIDAD DE SALA Y MEJORA DE TROMBOCITOPENIA

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N. Corpas

Tipo : Evolución

Fecha: 01/05/21 06+29

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE: - SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA - SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS - INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION -- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021 - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA - BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C - SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE - TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS.

SE REALIZA ATENCION DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, RECIBO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE BAJO SOPORTE CARDIOVASCULAR Y SEDOANALGESIA, QUEDA EN SU TRECEAVO DIA DE VENTILACION MECANICA, PACIENTE INTUBADO CON TOT N° 8.0, FIO EN 24CM EN MAXILAR SUPERIOR, CONECTADO A VENTILADOR MECANICO BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS MODO: PCV, FIO2: 55%, PEEP: 8, FR: 16, PRESION INSPIRATORIA: 14, T INSP: 0.8, PRESION PICO: 21, PRESION MESETA: 19, VM: 11.7, SATO2: 88%, NEUMOTAPONADOR CON PRESION DE: 30 cmH2O DADA MEDIANTE EL MANOMETRO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL TRES VECES DURANTE EL TURNO, BASADA EN HIGIENE BRONQUIAL, MEDIANTE MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACION DE SECRECIONES MEDIANTE SISTEMA DE SUCCION CERRADA CON PREVIA OXIGENACION, SECRECIONES EN MODERADA CANTIDAD POR TOT DE ASPECTO MUCO-AMARILLENTAS Y ABUNDANTES POR BOCA DE ASPECTO MUCOIDES - AMARILLENTAS, SE ASISTE HIGIENE BUCAL REALIZADA POR AUXILIAR DE ENFERMERIA, SE EVALUA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE ENCUENTRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIACION DE TOT CON LESION EN MENTON ASOCIADA A DECUBITO PRONO, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, SE REALIZA TOMA DE GASOMETRIA ARTERIAL DE CONTROL DE LA MAÑANA EN DECUBITO SUPINO EN ARTERIA RADIAL IZQUIERDA CON PREVIA REALIZACION DE TEST DE ALLEN (NEGATIVO), QUE REPORTAN PH: 7.48, PCO2: 45, PO2: 32, HCO3: 33, PAFI: 32%, BE: 8.5, LAC: 1.6, SATO2: 59%. PACIENTE CONTINUA BAJO VIGILANCIA DE MECANICA PULMONAR Y SATO2, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 35 -45°

BUTRAGO GALVIS YULY ANDREA
1054681782
RM 1054681782
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 01/05/21 11:18

Terapia Física

TERAPIA FISICA 7+35 AM

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR

- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO , USANDO EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL; ENCUENTRO A PACIENTE SEMISEDENTE EN CAMA , SOPORTE DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, ESTADO DE SEDOANALGESIA PROFUNDA, RASS -4; NORTON : 5/20; FOVEA : EDEMA GRADO II DISTAL DE MMSS ; ATROFIA MUSCULAR MODERADA GENERAL ; A.M.A GENERALES PASIVOS CONSERVADOS , FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE ; SE REALIZO TERAPIA FISICA DE BAJA INTENSIDAD Y DURACION DE ACUERDO A SIGNOS VITALES DEL MOMENTO, SESION CON PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO ETAPA 1A EJERCICIO ANTIEDEMA DE EXTREMIDADES, ESTIRAMIENTO MUSCULAR PASIVO GLOBAL DE MMSS, MMIIS , TRABAJO DE ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIMULACION PASIVA MOTORA CON MOVILIZACION GLOBAL , FINALIZO SIN COMPLICACIONES LA SESION.

Dra. CORTES BERNAL DENISE MELISSA

1099203483

RM 1298

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPTICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Años(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 01/05/21 11:55

Cirugía General

NOTA CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULADA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAHOSPITAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN
- POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C
- SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE
- TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DÍA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DÍA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DÍA 29/04/2021: 8 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDÍACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERÍA

ACCESOS:

- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFÉRICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRAUCI 21/04/2021

BALANCE HÍDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 1805 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1454 CC
- GASTO URINARIO: 1.0 CC/KG/H
- BALANCE HÍDRICO: 260 CC
- BALANCE ACUMULADO: 1301 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISÓ PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LÁTEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL PRESIÓN CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VENTILATORIOS: FIO2: 50% P INSP: 14 FR: 16 PEEP: 8 CON SIGNOS VITALES: TA: 120/76 MMHG FC: 90 LPM FR: 16 RPM SAT: 85% TC: 36.2 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIO EN 22 CENTÍMETROS, Sonda OROGÁSTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MÓVIL, NO IRGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDACIÓN PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

30/04/2021: CL: 106 K: 3.5 NA: 142 CR: 1.05 BUN: 34.2 PT: 15 INR: 1.05 PTT: 29 HEMOGRAMA: LEU: 31.3 N%: 96 HG: 11.6 HTO: 36 PQ: 39

27/04/2021: UROCULTIVO: NEGATIVO A LAS 48 HORAS, HEMOCULTIVOS PERIFÉRICOS: NEGATIVOS A LAS 48 HORAS, SECRECIÓN TRAQUEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS +, SE OBSERVO CRECIMIENTO E BACILOS GRAM ENTERICOS.

IMAGENOLÓGIA

28/04/2021: RX DE TORAX: MÚLTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACIÓN ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNIÓN CAVOATRIAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICIÓN. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICIÓN.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINIÓN: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTÍNEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ECOCARDIOGRAMA

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOSIS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

ELECTROCARDIOGRAMA

30/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DÍA DE HOY

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - abxo.com.co

Página 101 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

****GASES ARTERIALES****

30/04/2021: PH: 7.42 CO2: 52 O2: 63 HCO3: 33 PAFT: 126 SAT: 91 LAC: 0.9 BE: 7.9

****GLUCOMETRIAS****

30/04/2021: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR GERMEGRAM NEGATIVOS.

NOS SOLICITAN VALORACIÓN PARA REALIZACIÓN DE TRAQUEOSTOMIA DADO QUE PRESENTA INTUBACIÓN PROLONGADA DESDE EL DÍA 15/04/2021, EL DÍA DE HOY CON PARACLÍNICOS CON LEUCOCITOSIS SIEMBARGO EN DESCENSO RESPECTO AL DÍA DE AYER, CON TROMBOCITOPENIA EN ASCENSO RESPECTO AL DÍA DE HOY POR LO QUE SE PROGRAMA PARA REALIZACIÓN DE TRAQUEOSTOMIA, SE EXPLICA CLARAMENTE A FAMILIAR ESTADO DEL PACIENTE RIESGOS COMPLICACIONES ENTENDIENDO Y ACEPTAN INDICACIÓN MÉDICA.

Tipo : Evolución

Fecha : 01/05/21 02+06

NOTA OPERATORIA

Cirugía General**PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO****PARADA DE SEGURIDAD****ASEPSIA Y ANTISEPSIA**

INCISIÓN A DOS CENTÍMETROS DE ORQUILLA ESTERNA, DISECCIÓN POR PLANOS.

DISECCIÓN POR MÚSCULOS PRETIROIDEOS HASTA IDENTIFICAR TRAQUEA. PUNCIÓN CON AGUJA Y YELCO 16 EN 2 ANILLO TRAQUEAL, IDENTIFICA TRAQUEA CON ADECUADO RETORNO DE AIRE.

PASO DE CANULA DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTÁNEA USANDO KIT TRACOE 8.0 CON TÉCNICA DE SELDINGER, INSERCIÓN DE CANULA DE TRAQUEOSTOMIA Nº 8, INSUFLACIÓN DE BALÓN SIN

EVIDENCIA DE FUGAS, POSTERIOR CONEXIÓN A VENTILADOR.

VERIFICACIÓN EXHAUSTIVA DE HEMOSTASIA.

FIJACIÓN DE CANULA.

NOTA OPERATORIA

DIAGNÓSTICO PREOPERATORIO NEUMONÍA POR SARS COV2 -INTUBACIÓN PROLONGADA

DIAGNÓSTICO POSTOPERATORIO IDEM

PROCEDIMIENTO TRAQUEOSTOMIA PERCUTÁNEA

CIRUJANA DRA LAURA CASTRO

ANESTESIOLOGO DR. QUINTERO

INSTRUMENTADOR LEYDY

COMPLICACIONES NINGUNA

HALLAZGOS ANATOMÍA USUAL

PACIENTE POR NUESTRO SERVICIO NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL, SE CIERRA INTERCONSULTA QUEDANMOS ATENTOS A NUEVOS LLAMADOS SI EL PACIENTE LO REQUIERE

Tipo : Ordenes Medicas

Fecha : 01/05/21 02+33

Medicina General**Medicación**

Código

Descripción Servicio

Cant.

1 211363-03 POTASIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 20 MEQ / 10 ML

10

Dr. MOLANO AGUDELO HENRY AUGUSTO

1075221886

RM 1075221886

Escuela Latino Americana de Medicina de Cuba

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

MIATL TIPO III.*****ECOCARDIOGRAMA****

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGEMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

****ELECTROCARDIOGRAMA****

30/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DIA DE HOY

****GASES ARTERIALES****

01/05/2021: NO CONTROL REALIZADO.

****GLUCOMETRIAS****

01/05/2021: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS.

AL MOMENTO LA EVOLUCION ES ESTACIONARIA, SIN SIGNOS DE DETERIORO CLINICO.

DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO CONTINUA EN VENTILACION MECANICA INVASIVA. EL DIA DE HOY SE REALIZA PROCEDIMIENTO DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA POR PARTE DE SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL SIN COMPLICACIONES.

CONTINUA CON PARAMETROS VENTILATORIOS MENCIONADOS. ACTUALMENTE ACOPLADO, CON ESQUEMA DE SEDACION PROFUNDA.

EL DIA DE HOY NO SE REALIZA CONTROL GASOMETRICO, NI RADIOLOGICO.

HEMODINAMICAMENTE SE MANTIENE ESTABLE, CONTINUANDO CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESOR A BAJA DOSIS.

A NIVEL HEMODINAMICO CONTINUA CON SOPORTE VASOACTIVO PARA GARANTIZAR HEMODINAMIA SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISUALR NI HIPERLACTATEMIA CON ADECUADO GASTO URINARIO.

METABOLICAMENTE CON NUTRICION ENTERAL CON GLUCERNA, TOLERADA ADECUADAMENTE, CON GLUCOMETRIAS NORMALES.

LOS PARACLINICOS DE CONTROL MUESTRA HEMOGRAMA CON PERSISTENCIA DE LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, TROMBOCITOPENIA MODERADA EN ASCENSO. LA FUNCION RENAL CONSERVADA, IONOGRAMA CON HIPOKALEMIA POR LO QUE SE DECIDE INICIAR SUPLENCIA CON POSTASIO.

INFECTOLOGICAMENTE PACIENTE EL CUAL CULMINO ESQUEMA ANTIMICROBIANO DE AMPLIO ESPECTRO DIRECCIONADO CON CONTROLES REPORTADOS NEGATIVOS (UROCULTIVO, HEMOCULTIVOS Y SECRECION TRAQUEAL), PRESENTA REACTANTES DE FASE AGUDA POSITIVOS MEDIADOS POR PARACLINICOS PERO EN DESCENSO

PACIENTE CON FALLA MULTIORGANICA CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO DE PACIENTE SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN **REINICIAR**
- PENTAMIL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- KETAMINA INFUSION CONTINUA DE 0.5 - 2 MG/KG/H **PARA RASS -4 **
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 2 MEQ / HORA **NUEVO**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- TAMSULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- HIDROCORTISONA 50 MG CADA 6 HORAS
- **NO HEPARINA, NO ENOXAPARINA**
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA , FUNCION RENAL, IONOGRAMA. REALIZAR 02/05/2021
- RX DE TORAX PORTATIL. REALIZAR 02/05/2021

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	1
2 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
3 903813	CLORO	1
4 903856	NITROGENO UREICO	1
5 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
7 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 01/05/21 06+35

Terapia Respiratoria**EVOLUCIÓN TERAPIA RESPIRATORIA DEL DÍA:**

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNOSTICO: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS, INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, NEUMOTÓRAX A TENSIÓN IZQUIERDO CON RE EXPANSIÓN, POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C, SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE. HEMODINÁMICAMENTE LÁBIL, CON SOPORTE CARDIOVASCULAR, BAJO SEDACIÓN, EN POSICIÓN SUPINO, INTUBADO CON TOT #8.0 FIJO EN 24 CM COMISURA LABIAL. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO PSV, PRESIÓN INS:16 FIO2:100%, PEEP:8, FR:16, REALIZANDO MECÁNICA PULMONAR MIXTA: P.PICO:30-32 PLATEAU:16 VM 8.9, DRIVING PRESSURE:8, COMPLIANCE E:32 COMPLIANCE DINÁMICA:34, RESISTENCIA: 10, ACOPLADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA, SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL. CABECERA DE CAMILLA A 45°, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCO AMARILLENAS POR TOT EN ABUNDANTE CANTIDAD, POR BOCA: SECRECIONES HERRUMBROSAS EN ABUNDANTE CANTIDAD. SE EVALÚA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE EVIDENCIA LESIÓN EN MENTÓN ASOCIADA A POSICIÓN PRONO. SIN LESIONES ASOCIADAS A SUJETADOR DE TOT. EN HORAS DE LA MAÑANA SE ASISTE TRASLADO A SALAS DE CIRUGÍA PARA REALIZAR TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE CONECTA A VENTILACIÓN MECÁNICA MODO VCV VC:400. FR:16. FIO2:80%. SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA EN SU CONDICIÓN.

Dra. ROJAS CASTIBLANCO WENDY CAROLINA

1101177638

RM 0507

Universidad de Boyacá - UNIBOYACÁ



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (096) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 02/05/21 01:00

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DR. JULIAN SILVA

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAHOSPITAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE
- TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (14/04/2021) **RETIRO 01/05/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 1587 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1405 CC
- GASTO URINARIO: 0.9 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: +182 CC
- BALANCE ACUMULADO: +13458 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUJO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL PRESION CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: FIO2: 100 % P INSP: 14 FR: 16 PEEP: 8

SIGNOS VITALES: TA: 155/88 MMHG TAM: 110 MMHG FC: 106 LPM FR: 26 RPM SAT: 87 % TC: 36.8 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22 CENTÍMETROS, Sonda OROGÁSTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDANALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

01/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 21.5, N% -, L% 4.9, HB 11.4, HTO 35.6, PLAQ 66000; SODIO 146; POTASIO 3.0; CLORO 110; CR 1.16

30/04/2021: CL: 106 K; 3.5 NA: 142 CR: 1.05 BUN: 34.2 PT: 15 INR: 1.05 PTT: 29 HEMOGRAMA: LEU: 31.3 N%: 96 Hg: 11.6 HTO: 36 PQ: 39

27/04/2021: UROCULTIVO: NEGATIVO A LAS 48 HORAS, HEMOCULTIVOS PERIFÉRICOS: NEGATIVOS A LAS 48 HORAS, SECRECIÓN TRAQUEAL: BACIOS GRAM NEGATIVOS +, SE OBSERVO CRECIMIENTO E BACIOS GRAM ENTERICOS.

IMAGENOLÓGIA

28/04/2021: RX DE TORAX: MÚLTIPLES INFILTRADOS INTERSTICIALES DE OCUPACIÓN ALVEOLAR DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO CON EXTREMO EN UNIÓN CAVOATRIAL. TUBO DE TORACOSTOMIA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN ADECUADA POSICIÓN. TUBO OROTRAQUEAL EN POSICIÓN.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINIÓN: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 106 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
 Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
 Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
 Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

HISTAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

ELECTROCARDIOGRAMA

30/04/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DÍA DE HOY

GASES ARTERIALES

01/05/2021: NO CONTROL REALIZADO.

GLUCOMETRIAS

01/05/2021: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS.

AL MOMENTO LA EVOLUCIÓN ES ESTACIONARIA, SIN SIGNOS DE DETERIORO CLÍNICO.

CONTINUA EN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, EN MODO ASISTO CONTROL POR VOLUMEN POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA, CON OXIMETRÍAS DENTRO DE LÍMITES.

DESDE EL PUNTO DE HEMODINÁMICO SE MANTIENE ESTABLE, CONTINUANDO CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESOR A BAJA DOSIS.

A NIVEL HEMODINÁMICO CONTINUA CON SOPORTE VASOACTIVO PARA GARANTIZAR HEMODINAMIA SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR NI HIPERLACTATEMIA CON ADECUADO GASTO URINARIO.

CONTINUA CON NUTRICIÓN ENTERAL CON GLUCERNA, TOLERADA ADECUADAMENTE, CON GLUCOMETRIAS NORMALES.

LOS PARACLÍNICOS DE CONTROL MUESTRA HEMOGRAMA CON PERSISTENCIA DE LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, TROMBOCITOPENIA MODERADA EN ASCENSO, LA FUNCIÓN RENAL CONSERVADA, IONOGRAMA CON HIPOKALEMIA POR LO QUE SE DECIDE INICIAR SUPLENIA CON POSTASIO.

INFECTOLOGICAMENTE PACIENTE EL CUAL CULMINO ESQUEMA ANTIMICROBIANO DE AMPLIO ESPECTRO DIRECCIONADO CON CONTROLES REPORTADOS NEGATIVOS (UROCULTIVO, HEMOCULTIVOS Y SECCIÓN TRAQUEAL), PRESENTA REACTANTES DE FASE AGUDA POSITIVOS MEDIADOS POR PARACLÍNICOS PERO EN DESCENSO.

PACIENTE CON FALLA MULTIORGÁNICA CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONÓSTICO DE PACIENTE SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 Kcal PASAR A 30 CC/HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN **REINICIAR**
- FENTANIL INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 50-300 MCG/HORA **PARA RASS -4 **
- MIDAZOLAM INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **
- KETAMINA INFUSIÓN CONTINUA DE 0.5 - 2 MG/KG/H **PARA RASS -4 **
- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- CLORURO DE POTASIO INFUSIÓN CONTINUA A 2 MEQ / HORA
- OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
- TAMSULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- HIDROCORTISONA 50 MG CADA 6 HORAS
- **NO HEPARINA, NO ENOXAPARINA**
- PROTECCIÓN OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS
- CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSIÓN ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

PENDIENTE

- HEMOGRAMA, FUNCIÓN RENAL, IONOGRAMA. REALIZAR 02/05/2021
- RX DE TORAX PORTÁTIL. REALIZAR 02/05/2021

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
 80075647
 RM 699/2008
 Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 02/05/21 06:14

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONÍA MULTILÓBULADAD ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS, INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN, POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA, 01/05/2021, HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C, SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE, TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS

CON TQT Nº 8.0. FUNCIONAL, PERMEABLE. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO VCV, FIO2:70%, PEEP: 8, FR: 16, REALIZANDO MECÁNICA PULMONAR: P.PICO:25 PLATEAU: 17. ACOPLADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOSAS EN MODERADA CANTIDAD POR TOT Y ABUNDANTES MUCOSALINAS ADHERENTES POR BOCA. SE TOMA CONTROL DE GASES ARTERIALES QUE REPORTA: PH: 7.51 PCO2: 40 PO2: 67.6, HCO3: 32.2 BE: 9.3 PAFI: 97 LACTATO: 1.04 (ÚNICA PUNCIÓN RADIAL IZQUIERDA). SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA SATURANDO ADECUADAMENTE.

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 02/05/21 11:45

Terapia Física

TERAPIA FISICA 7+55 AM

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- SOSPECHA DE SEPSIS ASOCIADA A DISPOSITIVO INTRAVASCULAR

- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO , USANDO EPP SEGUN PROTOCOLO INSTITUCIONAL; ENCUENTRO A PACIENTE SEMISEDENTE EN CAMA , SOPORTE DE VENTILACION MECANICA INVASIVA , CON SEDOANALGESIA PROFUNDA , REVALORACION FISICA: RASS -4; NORTON : 5/20; FOYEA : EDEMA GRADO I DISTAL DE MMSS ; ATROFIA MUSCULAR MODERADA GENERAL ; A.M.A GENERALES PASIVOS CONSERVADOS , FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA ACTUAL DEL PACIENTE ; EVOLUCION ESTACIONARIA DEL ESTADO Y/O CONDICION FISICA ; CONTINUA CON PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO ETAPA 1A : EJERCICIO ANTIEDEMA DE EXTREMIDADES , ESTIRAMIENTO MUSCULAR PASIVO GLOBAL DE MMSS , MMIS , TRABAJO DE ESTIMULACION PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIMULACION PASIVA MOTORA CON MOVILIZACION GLOBAL .FINALIZO SIN COMPLICACIONES LA SESION.

Dra. CORTES BERNAL DENISE MELISSA

1099203483

RM 1298

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 02/05/21 04:58

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MÉDICO DE TURNO: DR. HENRY MOLANO
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE
- TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (14/04/2021) **RETIRO 01/05/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- SONDA OROGASTRICA 15/04/2021
- SONDA VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 2352 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1435 CC
- GASTO URINARIO: 0.9 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: +917 CC
- BALANCE ACUMULADO: +14375 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL POR VOLUMEN CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: FIO2: 55 %, PEEP 8, FR 16, VT 400

SIGNOS VITALES: TA: 149/70 MMHG TAM: 96 MMHG FC: 100 LPM FR: 21 RPM SAT: 85 % TC: 34.7 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22 CENTÍMETROS, SONDA OROGASTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TORAX

IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDACIONALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

****PARACLÍNICOS****

02/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 17.4, N% 83.9, L% 5.1, HB 10.3, HTO 31.8, PLAQ 105000; BUN 41.6; CR 1.00; SODIO 148; POTASIO 2.9; CLORO 112

01/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 21.5, N% --, L% 4.9, HB 11.4, HTO 35.6, PLAQ 66000; SODIO 146; POTASIO 3.0; CLORO 110; CR 1.16

27/04/2021: UROCULTIVO: NEGATIVO A LAS 48 HORAS, HEMOCULTIVOS PERIFÉRICOS: NEGATIVOS A LAS 48 HORAS, SECRECIÓN TRAQUEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS +, SE OBSERVO CRECIMIENTO E BACILOS GRAM ENTERICOS.

****IMAGENOLÓGIA****

01/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCION PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTE DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 109 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - alko.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA
DR MARTINEZ NEGRETE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

*****ECOCARDIOGRAMA****

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOSIS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

****ELECTROCARDIOGRAMA****

02/05/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DIA DE HOY

****GASES ARTERIALES****

02/05/2021, 04+52 (SUPINO): PFO2 70%, PEEP 8. PH 7.51, PCO2 40, PO2 67.6, HCO3 97, LAC 1.04, BE 9.3

****GLUCOMETRIAS****

02/05/2021: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS.

PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN SIGNOS DE DETERIORO CLINICO.

DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO CONTINUA EN VENTILACION MECANICA INVASIVA, EN MODO ASISTO CONTROL POR VOLUMEN POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA. CON OXIMETRIAS DENTRO DE LIMITES. ACTUALMENTE EN ESQUEMA DE SEDACION PROFUNDA, ACOPLADO. SE DECIDE VACACION DE LA SEDACION PARA EVALUAR DESPERTAR. SE DECIDE INICIO DE SEDACION CONSCIENTE CON DEXMEDETOMIDINA SI AGITACION.

HEMODINAMICAMENTE SE MANTIENE ESTABLE, CONTINUANDO CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESOR A BAJA DOSIS. SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR NI HIPERLACTATEMIA CON ADECUADO GASTO URINARIO.

METABOLICAMENTE CONTINUA CON NUTRICION ENTERAL CON GLUCERNA, TOLERADA ADECUADAMENTE, CON GLUCOMETRIAS NORMALES.

LOS PARACLINICOS DE CONTROL EVIDENCIAN HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, SIN ANEMIA, CON TROMBOCITOPENIA LEVE. LA FUNCION RENAL SE MANTIENE CONSERVADA, CON ELECTROLITOS CON HIPOKALEMIA, POR LO QUE CONTINUA SUPLENCIA DE POTASIO.

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECTOLOGICO SIN ANTIBIOTICOTERAPIA CON CICLO TERMINADO. CON POLICULTIVOS NEGATIVOS.

PACIENTE CON FALLA MULTIORGANICA CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO DE PACIENTE SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCal PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 100 MG/HORA **AJUSTE**
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 **VACACION**
- KETAMINA INFUSION CONTINUA DE 0.5 - 2 MG/KG/H **PARA RASS -4 **VACACION**
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 0.7 MG/KG/HORA **INICIAR SI AGITACION**
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 4 MEQ / HORA **AJUSTE**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- TAMSULOSINA 400 MCG VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- HIDROCORTISONA 50 MG CADA 6 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA **NUEVO**
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS. REALIZAR 03/05/2021

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2 903813	CLORO	1
3 903856	NITROGENO UREICO	1
4 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
5 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 02/05/21 07:04

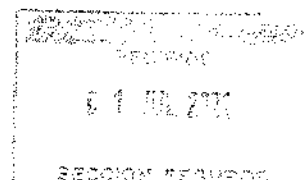
Terapia Respiratoria

EVOLUCIÓN TURNO DÍA

NOTA: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DEL PACIENTE SE REALIZAN CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021 POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA. 01/05/2021 HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS, HEMODINÁMICAMENTE CON SOPORTE CARDIOVASCULAR SEDOANALGESIA PROFUNDA; EN POSICIÓN DECÚBITO SUPINO, TRAQUEOSTOMÍA CANULA N 8 VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA PARÁMETROS ESTABLECIDOS MODO VCV FIO2 70% PEEP 8 FR 16 VC 400 T INSP 0.8 PRESIÓN PICO 22 PRESIÓN MEDIA 8 VOLUMEN MINUTO 10.0 PRESIÓN NEUMOTAPONADOR: 30cmH2O (MANÓMETRO ENDOMEX); SIGNOS VITALES TA 136/68 (74) MMHG FC 105 LPM SPO2 92% EN REVISTA MÉDICA SE DEFINE SUSPENDER SEDOANALGESIA E INICIAR DEXMEDETOMIDINA "ENFERMERÍA", CAMBIO DE MODO VENTILATORIO A CPAP+PSV P.AUX 12 PEEP 6. TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL DURANTE EL TURNO A TRAVÉS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, PRE-OXIGENACIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CATETER DE SUCCIÓN CERRADA: MODERADAS HERRUMBROSAS BOCA: ABUNDANTES SANGUINOLIENTAS; HIGIENE ORAL POR PERSONAL DE ENFERMERÍA. EVALUACIÓN DE LA PIEL: ÍNTEGRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACIÓN DE TQT, ESTOMA CON LEVE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN. RECOMENDACIÓN: VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR, CABECERA ENTRE 35° - 45° GRADOS.

Dra. MARTINEZ ROSAS ANGIE JOHANA
1049639346
RM 1049639346
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 02/05/21 10+50

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MÉDICO DE TURNO: DRA. ERIKA SERRANO
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULO ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE
- TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (14/04/2021) **RETIRO 01/05/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCT 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 2352 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1435 CC
- GASTO URINARIO: 0.9 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: +917 CC
- BALANCE ACUMULADO: +14375 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL POR VOLUMEN CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: FIO2: 55 %, PEEP 8, FR 16, VT 400

SIGNOS VITALES: TA: 150/81 MMHG TAM: 102 MMHG FC: 104 LPM FR: 21 RPM SAT: 85 % TC: 34.7 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22

CENTÍMETROS, Sonda OROGÁSTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDANALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

02/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 17.4, N% 83.9, L% 5.1, HB 10.3, HTO 31.8, PLAQ 105000; BUN 41.6; CR 1.00; SODIO 148; POTASIO 2.9; CLORO 112
01/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 21.5, N% --, L% 4.9, HB 11.4, HTO 35.6, PLAQ 66000; SODIO 146; POTASIO 3.0; CLORO 110; CR 1.36

27/04/2021: UROCULTIVO: NEGATIVO A LAS 48 HORAS, HEMOCULTIVOS PERIFERICOS: NEGATIVOS A LAS 48 HORAS, SECRECIÓN TRAQUEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS +, SE OBSERVO CRECIMIENTO E BACILOS GRAM ENTERICOS.

IMAGENOLÓGIA

01/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTE DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINIÓN: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 112 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NTT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

HIATAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

ELECTROCARDIOGRAMA

02/05/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DÍA DE HOY

GASES ARTERIALES

02/05/2021, 04+52 (SUPINO): FIO2 70%, PEEP 8, PH 7.51, PCO2 40, PO2 67.6, HCO3 97, LAC 1.04, BE 9.3

GLUCOMETRIAS

02/05/2021: NORMALES.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS.

SU CONDICIÓN ACTUAL ES CRÍTICA, CONTINUA EN GRAVES CONDICIONES GENERALES.

DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO SE ENCUENTRA BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, EN MODO ASISTO CONTROL POR VOLUMEN, POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA. CON OXIMETRÍAS DENTRO DE LÍMITES. EN VACACIÓN DE LA SEDACIÓN. SE DECIDE INICIO DE SEDACIÓN CONSCIENTE CON DEKMEDETOMIDINA.

HEMODINÁMICAMENTE SE MANTIENE ESTABLE, CONTINUANDO CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESOR A BAJA DOSIS. SIN SIGNOS DE HIPERLACTATEMIA CON ADECUADO GASTO URINARIO.

METABOLICAMENTE CONTINUA CON NUTRICIÓN ENTERAL CON GLUCERNA, TOLERADA ADECUADAMENTE, CON GLUCOMETRIAS NORMALES.

LOS PARACLÍNICOS DE CONTROL EVIDENCIAN HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, SIN ANEMIA, CON TROMBOCITOPENIA LEVE. LA FUNCIÓN RENAL SE MANTIENE CONSERVADA, CON ELECTROLITOS CON HIPOKALEMIA, POR LO QUE CONTINUA SUPLENENCIA DE POTASIO.

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECTOLÓGICO SIN ANTIBIOTICOTERAPIA CON CICLO TERMINADO, CON POLICULTIVOS NEGATIVOS.

PACIENTE CON FALLA MULTIORGÁNICA CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONÓSTICO DE PACIENTE SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCal PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN
- FENTANILO INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 100 MG/HORA **AJUSTE**
- MIDAZOLAM INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 ** **VACACIÓN**
- KETAMINA INFUSIÓN CONTINUA DE 0.5 - 2 MG/KG/H **PARA RASS -4 ** **VACACIÓN**
- DEKMEDETOMIDINA INFUSIÓN CONTINUA DE 0.2 - 0.7 MCG/KG/HORA **INICIAR SI AGITACIÓN**
- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- CLORURO DE POTASIO INFUSIÓN CONTINUA A 4 MEQ / HORA **AJUSTE**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
- TAMUSOLINA 400 MGS VO CADA NOCHE POR SNG
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- HIDROCORTISONA 50 MG CADA 6 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC DÍA **NUEVO**
- PROTECCIÓN OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSIÓN ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCIÓN RENAL, ELECTROLITOS. REALIZAR 03/05/2021

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N. Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 03/05/21 06+48

Terapia Respiratoria

EVOLUCIÓN TERAPIA RESPIRATORIA DE LA NOCHE:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNÓSTICO: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS, INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), NEUMOTÓRAX A TENSIÓN IZQUIERDO CON RE EXPANSIÓN, POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA. 01/05/2021, HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA, BACTERIEMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C, SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE, TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS HEMODINÁMICAMENTE LÁBIL, CON SOPORTE CARDIOVASCULAR, BAJO SEDACIÓN, EN POSICIÓN SUPINO, CON TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA NORMO FUNCIONANTE. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO VCV, VC:400, FR:16, PEEP: 8, FIO2:55%, REALIZANDO MECÁNICA PULMONAR MIXTA: P.PICO:30-32 PLATEAU:16 VM 8.9, DRIVING PRESSURE:8, COMPLIANCE E:32 COMPLIANCE DINÁMICA:38, RESISTENCIA: 10, ACOPLADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA, SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL. CABECERA DE CAMILLA A 45°, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACCELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCO PURULENTAS POR TOT EN ABUNDANTE CANTIDAD, POR BOCA: SECRECIONES HEMOPTÓICAS EN ABUNDANTE CANTIDAD. SE REALIZA LIMPIEZA Y CUIDADOS DE ESTOMA SE EVALÚA ESTADO DE PIEL. SE EVIDENCIA ESTOMA ÍNTEGRO SIN LESIONES NI SIGNOS DE INFECCIÓN. SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA EN SU CONDICIÓN.

Dra. ROJAS CASTIBLANCO WENDY CAROLINA
1101177638
RM 0507
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cobizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo: Evolución

Fecha: 03/05/21 03:34

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DR. JULIAN SILVA

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (14/04/2021) **RETIRO 01/05/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- SONDA OROGASTRICA 15/04/2021
- SONDA VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 1906 CC
- LIQUIDOS ELIMINADOS: 1985CC
- GASTO URINARIO: 1.2 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 1.2 CC
- BALANCE ACUMULADO: +14262 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLOGICOS: HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA, LUMBAGO CRONICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRURGICOS: OSTEOSINTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGIA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TOXICOS: NIEGA
- FARMACOLOGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCION DE LA TRANSMISION DE LA INFECCION POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL POR VOLUMEN CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: FIO2: 55 %, PEEP 8, FR 16, VT 400

SIGNOS VITALES: TA: 135/95 MMHG TAM: 105 MMHG FC: 125 LPM FR: 35 RPM SAT: 86% TC: 36.7 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22

CENTIMETROS, SONDA OROGASTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MOVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATIAS.

TORAX: SIMETRICO, TAQUIPNEICO CON ESFUERZO RESPIRATORIO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECION. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION. NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, PERFUSION DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMETRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDOANALGESIA PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLINICOS

03/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 16.800 N% 79 L% 13 HB 10.2 HTO 31, PLAQ 132.000 BUN 34; CR 0.88 ; SODIO 151 ; POTASIO 2.5 CLORO 115

02/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 17.4, N% 83.9, L% 5.1, HB 10.3, HTO 31.8, PLAQ 105000; BUN 41.6; CR 1.00; SODIO 148; POTASIO 2.9; CLORO 112

01/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 21.5, N% --, L% 4.9, HB 11.4, HTO 35.6, PLAQ 66000; SODIO 146; POTASIO 3.0; CLORO 110; CR 1.16

27/04/2021: UROCULTIVO: NEGATIVO A LA 48 HORAS, HEMOCULTIVOS PERIFERICOS: NEGATIVOS A LAS 48 HORAS, SECRECION TRAQUEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS +, SE OBSERVO CRECIMIENTO E BACILOS GRAM ENTERICOS.

IMAGENOLOGIA

01/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCION PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 114 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

HEATL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VLVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

ELECTROCARDIOGRAMA

02/05/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DIA DE HOY

GASES ARTERIALES

04/05/21: NO SE REALIZA CONTROL

03/05/2021 (SUPINO): FIO2 %, PEEP 8. PH 7.51, PCO2 40, PO2 67.6, HCO3 97, LAC 1.04, BE 9.3

02/05/2021, 04+52 (SUPINO): FIO2 70%, PEEP 8. PH 7.51, PCO2 40, PO2 67.6, HCO3 97, LAC 1.04, BE 9.3

GLUCOMETRIAS

03/05/2021: ELEVADAS CON REQUERIMIENTO DE INFUSION DE INSULINA PARA CORRECCION

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21.

SU CONDICION ACTUAL ES CRITICA, CONTINUA BAJO ENTALCION MECANICA INVASIVA EN MODO CONTROL VOLUMEN POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA, VALORAO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES POLIPNEICO Y DESACOPADO REQUIRIENDO OPTIMIZACION DE SEDOANALGESIA, SE DECIDE INICIO DE BENZODIACEPINAS ORALES Y ANTIPSICOTICOS, CONSIGUIENDO MEJOR ACOPLA VENTILATORIO Y ESTABILIDAD EN OXIMETRIAS, CONTINUARA EN MODO ESPONTANEO PARA EVALUACION DE RESPUESTA EN PROGRESION DE LA VENTILACION MECANICA, SE MANTIENE VIGILANCIA RESPIRATORIA Estricta.

HEMODINAMICAMENTE SE MANTIENE ESTABLE, CONTINUANDO CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESOR A BAJA DOSIS. SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISUALR NI HIPERLACTATEMIA METABOLICAMENTE CONTINUA CON NUTRICION ENTERAL CON GLUCERNA, TOLERADA ADECUADAMENTE, CON GLUCOMETRIAS NORMALES.

LA FUNCION RENAL MUESTRA INCIPIENTE ASCENSO MANTENIENDO ADECUADO GASTO URINARIO. EL IONOGRAMA MUESTRA PERSISTENCIA DE HIPOKALEMIA POR LO QUE SE OPTIMIZA SUPLENCIA ENDOVENOSA. HIPERNATREMIA LEVE.

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECTOLOGICO SIN ANTIBIOTICOTERPIA CON CICLO TERMINADO. CON POLICULTIVOS NEGATIVOS. SE MANTIENE AFEBRIL SIN TAQUICARDIA SIN OTROS SINGOS DE DETERIORO INFECCIOSO.

PACIENTE CONTINUA EN GRAVES CONDICIONES CON ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO DE PACIENTE SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCal PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN
- FENTANYL INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 150-250 MCG/HORA **AJUSTE**
- MIDAZOLAM INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 ** **VACACION**
- KETAMINA INFUSION CONTINUA DE 0.5 - 2 MG/KG/H **PARA RASS -4 ** **VACACION**
- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 -0.7 MCG/KG/HORA
- LORAZEPAM 2 MG POR SOG CADA DIA **NUEVO**
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS **NUEVO**
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 4 MEQ / HORA **AJUSTE**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- INFUSION DE INSULINA TITULABLE
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS TOMAR MAÑANA EN AM

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERIOTROCITOS INDICES ERIOTROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2 903813	CLORO	1
3 903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
4 903856	NITROGENO UREICO	1
5 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel : 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 03/05/21 05:52

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE: -- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS - INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) - NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION -- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUERDA 21/04/2021 - POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021 - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA - BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C - SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE.

SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, RECIBO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR, BAJO SEDOANALGESIA, EN SU DIECIOCHOAVO DÍA DE VENTILACIÓN MECÁNICA, PACIENTE INTUBADO CON TOT Nº 8.0, FDO EN 24CM EN MAXILAR SUPERIOR, CONECTADO A VENTILADOR MECÁNICO BAJO LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VENTILATORIOS MODO: VCV, FIO2: 55%, PEEP: 8, FR: 16, VC: 400, T INSP: 1.0, PRESION PICO: 26, PRESION MESETA: 20, DRIVING PRESSURE: 12, COMPLIANCE ESTÁTICA: 33, COMPLIANCE DINÁMICA: 22, REW: 6, VM: 16.0, NEUMOTAPONADOR CON PRESIÓN DE: 30 cmH2O DADA MEDIANTE EL MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL TRES VECES DURANTE EL TURNO, BASADA EN HIGIENE BRONQUIAL, MEDIANTE MANIOBRAS DE ACCELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES MEDIANTE SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA CON PREVIA OXIGENACIÓN, SECRECIONES EN MODERADA CANTIDAD POR TOT DE ASPECTO MUCO-AMARILLENTAS Y ABUNDANTES POR BOCA DE ASPECTO MUCOIDES - AMARILLENTAS, SE ASISTE HIGIENE BUCAL REALIZADA POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA, SE EVALÚA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE ENCUENTRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACION DE TOT CON LESION EN MENTON ASOCIADA A CICLOS DE PRONACION, PACIENTE CON DISOCIACION TORACO- ABDOMINAL, EN REVISTA MEDICA SE DEFINE PASAR A MODO ESPONTANEO DURANTE TURNO DEL DIA, PEEP 8, PS 10, FIO2 55%, SATURANDO 90%. PACIENTE CONTINUA BAJO VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR Y SATO2, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 35 -45°

BUTRAGO GALVIS YULY ANDREA

1054681782

RM 1054681782

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NTT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 03/05/21 09+25

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DRA. ERIKA SERRANO

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS ABRUGINOSA MULTISENSIBLE

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (14/04/2021) **RETIRO 01/05/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGASTRICA 15/04/2021
- Sonda Vesical 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 1986 CC
- LIQUIDOS ELIMINADOS: 1986CC
- GASTO URINARIO: 1.2 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 1.2 CC
- BALANCE ACUMULADO: +14262 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUJO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL POR VOLUMEN CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: FIO2: 55 %, PEEP 8, FR 16, VT 400

SIGNOS VITALES: TA: 101/55 MMHG TAM: 75 MMHG FC: 111 LPM FR: 32 RPM SAT: 98% TC: 36.7 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22 CENTÍMETROS, SONDA OROGASTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, TAQUIPNEICO CON ESFUERZO RESPIRATORIO, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TÓRAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDACIÓN PARA RASS -4 REFLEJOS DE TALLO PRESENTES

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

03/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 16.800 N% 79 L% 13 HB 10.2 HTO 31, PLAQ 132.000 BUN 34; CR 0.88 ; SODIO 151; POTASIO 2.5 CLORO 115

02/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 17.4, N% 83.9, L% 5.1, HB 10.3, HTO 31.8, PLAQ 105000; BUN 41.6; CR 1.00; SODIO 148; POTASIO 2.9; CLORO 112

01/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 21.5, N% --, L% 4.9, HB 11.4, HTO 35.6, PLAQ 66000; SODIO 146; POTASIO 3.0; CLORO 110; CR 1.16

27/04/2021: UROCULTIVO: NEGATIVO A LA 48 HORAS, HEMOCULTIVOS PERIFÉRICOS: NEGATIVOS A LAS 48 HORAS, SECRECIÓN TRAQUEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS +, SE OBSERVO CRECIMIENTO E BACILOS GRAM ENTERICOS.

IMAGENOLÓGIA

01/05/2021: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTE DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN.

26/04/2021: ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINIÓN: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TÓRAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 117 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

*****ECOCARDIOGRAMA****

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

****ELECTROCARDIOGRAMA****

03/05/2021: NO SE TOMA CONTROL EL DÍA DE HOY

****GASES ARTERIALES****

04/05/21: NO SE REALIZA CONTROL

03/05/2021 (SUPINO): FIO₂ %, PEEP 8. PH 7.51, PCO₂ 40, PO₂ 67.6, HCO₃ 97, LAC 1.04, BE 9.3

02/05/2021, 04+52 (SUPINO): FIO₂ 70%, PEEP 8. PH 7.51, PCO₂ 40, PO₂ 67.6, HCO₃ 97, LAC 1.04, BE 9.3

****GLUCOMETRIAS****

03/05/2021: ELEVADAS CON REQUERIMIENTO DE INFUSIÓN DE INSULINA PARA CORRECCIÓN

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS, EN POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA DEL 01/05/21.

SU CONDICIÓN ACTUAL ES CRÍTICA, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO CONTROL VOLUMEN POR CANULA DE TRAQUEOSTOMÍA, PACIENTE CON PARCIAL ACOPLE A LA VENTILACIÓN POR LO QUE SE INDICA INICIO DE BENZODIACEPINAS ORALES Y ANTIPSICÓTICOS, CONTINUAR EN VIGILANCIA CLÍNICA Estricta.

HEMODINÁMICAMENTE SE MANTIENE ESTABLE, CONTINUANDO CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESOR A BAJA DOSIS. SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR NI HIPERLACTATEMIA METABOLICAMENTE CONTINUA CON NUTRICIÓN ENTERAL CON GLUCERNA, TOLERADA ADECUADAMENTE, CON GLUCOMETRIAS NORMALES.

LA FUNCIÓN RENAL MUESTRA INCIPIENTE ASCENSO MANTENIENDO ADECUADO GASTO URINARIO. EL IONOGRAMA MUESTRA PERSISTENCIA DE HIPOKALEMIA POR LO QUE SE OPTIMIZA SUPLENCIA ENDOVENOSA. HIPERNATREMIA LEVE.

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOLOGICO SIN ANTIBIOTICOTERAPIA CON CICLO TERMINADO. CON POLICULTIVOS NEGATIVOS. AFEBRIL SIN TAQUICARDIA SIN OTROS SIGNOS DE DETERIORO INFECCIOSO.

PACIENTE CON ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONÓSTICO DE PACIENTE SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN
- FENTANIL INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 150-250 MCG/HORA **AJUSTE**
- MIDAZOLAM INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 1 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4 ** **VACACION**
- KETAMINA INFUSIÓN CONTINUA DE 0.5 - 2 MG/KG/H **PARA RASS -4 ** **VACACION**
- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- DEHEXMETOMIDINA INFUSIÓN CONTINUA DE 0.2 - 0.7 MCG/KG/HORA
- LORAZEPAM 2 MG POR SOG CADA DÍA **NUEVO**
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS **NUEVO**
- CLORURO DE POTASIO INFUSIÓN CONTINUA A 4 MEQ / HORA **AJUSTE**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
- INFUSIÓN DE INSULINA TITULABLE
- PROTECCIÓN OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA HORA
- CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSIÓN ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCIÓN RENAL, ELECTROLITOS TOMAR MAÑANA EN AM

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha: 04/05/21 07+00

Terapia Respiratoria

EVOLUCIÓN TURNO NOCHE

NOTA: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DEL PACIENTE SE REALIZAN CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV 2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) NEUMOTÓRAX A TENSIÓN IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021 POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA. 01/05/2021 HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA BACTERIEMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS , HEMODINÁMICAMENTE CON SOPORTE CARDIOVASCULAR SEDACIÓN CONSCIENTE, EN POSICIÓN DECÚBITO SUPINO, TRAQUEOSTOMÍA CÁNULA N 8.0 VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA PARÁMETROS ESTABLECIDOS MODO CPAP + PSV FIO₂ 55% PEEP 8 PAUX 10 PRESIÓN PICO 20 PRESIÓN MEDIA 12 VOLUMEN MINUTO 13.5 PRESIÓN NEUMOTAPONADOR: 30cmH₂O (MANÓMETRO ENDOMEX); SIGNOS VITALES TA 138/69 (79) MMHG FC 119 LPM SPO₂ 92% GASOMETRÍA ARTERIAL DE CONTROL (PREVIO TEST DE ALLEN) ARTERIA RADIAL DERECHA REPORTA PH 7.41 PCO₂ 49.6 PO₂ 63.6 HCO₃ 31.4 PA/FI 127 SPO₂ 89% LAC 0.9 BE 5.9 FIO₂ 50% TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUEAL DURANTE EL TURNO A TRAVÉS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, PRE-OXIGENACIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CATETER DE SUCCIÓN CERRADA; MODERADAS MUCOIDES HERRUMBROSAS BOCA: MODERADAS MUCOIDES AMARILLENTAS; HIGIENE ORAL POR PERSONAL DE ENFERMERÍA. CAMBIO DE FIDACIÓN DE TQT, EVALUACIÓN DE LA PIEL: ÍNTEGRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIDACIÓN DE TQT, ESTOMA CON LEVE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN. RECOMENDACIÓN: VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR, CABECERA ENTRE 35° - 45° GRADOS.

Dra. MARTINEZ ROSAS ANGIE JOHANA
1049639346
RM 1049639346
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NTT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel : 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 04/05/21 08+05

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FÍSICA - MAÑANA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
2. NEUMONIA MULTILÓBULOS ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
4. NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN
5. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
6. POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021
7. HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
8. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
9. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS.

VALORACIÓN FÍSICA:

PACIENTE EN POSICIÓN SEMIPROWLER, CON SOPORTE DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, CON SEDOANALGESIA SUPERFICIAL; ESCALA RASS -2; ESCALA NORTON 8/20; NO PRESENTA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES; ATROFIA MUSCULAR GENERAL; ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR GENERALES PASIVOS CONSERVADOS; FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA.

SE REALIZO SESION DE TERAPIA FÍSICA REALIZADA CON PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO ETAPA 1A MEDIANTE ESTIMULACION PASIVA MOTORA GENERAL CON MOVILIZACION UNILATERAL Y EJERCICIO DE ESTIMULACION PASIVA MULTISENSORIAL Y PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 04/05/21 12+57

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MEDICO DE TURNO: DR. JULIAN SILVA
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 5° DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 10° DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 15° DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (14/04/2021) **RETIRO 01/05/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda Vesical 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 2150 CC
- LIQUIDOS ELIMINADOS: 1270 CC
- GASTO URINARIO: 0.8 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 880 CC
- BALANCE ACUMULADO: + 15146 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NEGIA
- FARMACOLÓGICOS: NEGIA

SE REVISY PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO ASISTO CONTROL POR VOLUMEN CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: FIO2: 55 %, PEEP 8, FR 16, VT 400

SIGNOS VITALES: TA: 101/55 MMHG TAM: 75 MMHG FC: 111 LPM FR: 32 RPM SAT: 98% TC: 36.7 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 22 CENTÍMETROS, SONDA OROGÁSTRICA FUNCIONAL.

CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, LEVE TAQUIPNEA, REGULAR ACOPLE A LA VENTILACIÓN MECANICA. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. TUBO DE TÓRAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS, REFLEJOS DE TALLO PRESENTES.

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

****PARACLÍNICOS****

04/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.800 N% 81 L% 12 HB 9.3 HTO 28, PLAQ 211.000 BUN 40; CR 1.01 ; SODIO 153 ; POTASIO 3.1 CLORO 116
03/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 16.800 N% 79 L% 13 HB 10.2 HTO 31, PLAQ 132.000 BUN 34; CR 0.88 ; SODIO 151 ; POTASIO 2.5 CLORO 115
02/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 17.4, N% 83.9, L% 5.1, HB 10.3, HTO 31.8, PLAQ 105000; BUN 41.6; CR 1.00; SODIO 148; POTASIO 2.9; CLORO 112
01/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 21.5, N% --, L% 4.9, HB 11.4, HTO 35.6, PLAQ 66000; SODIO 146; POTASIO 3.0; CLORO 110; CR 1.16
27/04/2021: UROCULTIVO: NEGATIVO A LAS 48 HORAS, HEMOCULTIVOS PERIFERICOS: NEGATIVOS A LAS 48 HORAS, SECRECIÓN TRAQUEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS +, SE OBSERVO CRECIMIENTO E BACILOS GRAM ENTERICOS.

****IMAGENOLÓGIA****

04/05/21: NO SE REALIZA CONTROL

01/05/2021: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTE DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 120 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

*****ECOCARDIOGRAMA****

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VLVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

****GASES ARTERIALES****

04/05/21: (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 LAC 0.9 , BE 5.3

03/05/2021 (SUPINO): FIO2 % , PEEP 8, PH 7.51, PCO2 40, PO2 67.6, HCO3 97, LAC 1.04, BE 9.3

02/05/2021, 04+52 (SUPINO): FIO2 70%, PEEP 8, PH 7.51, PCO2 40, PO2 67.6, HCO3 97, LAC 1.04, BE 9.3

****GLUCOMETRIAS****

03/05/2021: ELEVADAS CON REQUERIMIENTO DE INFUSION DE INSULINA PARA CORRECCION

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMEGRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21.

SU CONDICION ACTUAL ES CRITICA, CONTINUA BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA, DIFICIL ACOPLA VENTILATORIO REQUIRIENDO INTERCALAR MODOS VENTILATORIOS CONTROLADO POR VOLUMEN Y ESPONTANEO, EN EL MOMENTO ACOPLADO, CON SEDACION CONSCIENTE CON DEXMEDETOMIDINA, BENZODIAZEPINAS ORALES Y ANTIPSICOTICOS, NEUROLOGICAMENTE CON ADECUADO DESPERTAR, CONTINUA EN VIGILANCIA Y DESVINCULACION PROGRESIVA DE LA VENTILACION MECANICA SEGUN TOLERANCIA CLINICA.

HEMODINAMICAMENTE SE MANTIENE ESTABLE, CONTINUANDO CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESOR A BAJA DOSIS. SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISUAL NI HIPERLACTATEMIA METABOLICAMENTE CONTINUA CON NUTRICION ENTERAL CON GLUCERNA, TOLERADA ADECUADAMENTE, CON GLUCOMETRIAS NORMALES.

LA FUNCION RENAL Y EL GASTO URINARIO SON NORMALES. EL IONOGRAMA MUESTRA PERSISTENCIA DE HIPOKALEMIA LEVE POR LO QUE CONTINUA REPOSICION ENDOVENOSA AJUSTADA DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECTOLOGICO SIN ANTIBIOTICOTERAPIA CON CICLO TERMINADO. CON POLICULTIVOS NEGATIVOS. SE INDICA RETIRO DE LINEA CENTRAL DADO PRESENCIA DE PICOS FEBRILES OCASIONALES , NO HAY OTROS SIGNOS DE DETERIORO INFECCIOSO.

PACIENTE CON ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO DE PACIENTE SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL
- GLUCERNA AL 1.5 KCal PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN
- PENTANIL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 150-250 MCG/HORA **DESCENSO PROGRESIVO **
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 -0.7 MCG/KG/HORA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA **AJUSTE**
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 4 MEQ / HORA **AJUSTE**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- BISACODILO 5 MG VO CADA 12 HORAS **SUSPENDER**
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- INFUSION DE INSULINA TITULABLE
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSIÓN ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS TOMAR MAÑANA EN AM

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2 903813	CLORO	1
3 903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
4 903856	NITROGENO UREICO	1
5 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 04/05/21 03+05

Terapia Física ➔

EVOLUCIÓN TERAPIA FISICA - TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
2. NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
3. INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
4. NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN
5. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
6. POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021
7. HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
8. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
9. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN DECUBITO LATERAL IZQUIERDO, CON TRAQUEOSTOMIA Y POCO ALERTABLE. SE CONTINUA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO ETAPA 1A SEGÚN LO PERMITIO LA POSICIÓN EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE MOVILIZACIONES UNILATERALES PASIVAS Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.

Tipo : Evolución

Fecha : 04/05/21 07+14

Terapia Respiratoria ➔

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS, INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN, POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021, HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C, SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE, TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS
CON TOT Nº 8.0. FUNCIONAL, PERMEABLE. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO SPONT, FIO2:55%, PEEP: 8, PS 10. ACOPLADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERIA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOSAS EN MODERADA CANTIDAD POR TOT Y ABUNDANTES MUCOSALINAS ADHERENTES POR BOCA. SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON BPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA SATURANDO ADECUADAMENTE.

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 04/05/21 10+20

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MÉDICO DE TURNO: DRA. LIZA COLORADO
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULADA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAHOSPITAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
 - POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (14/04/2021) **RETIRO 01/05/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 2150 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1270 CC
- GASTO URINARIO: 0.8 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 880 CC
- BALANCE ACUMULADO: + 15146 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISÓ PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS: MODO: SPONT/CPAP PSV FIO2: 50 %, PEEP 8

SIGNOS VITALES: TA: 102/60 MMHG TAM: 70 MMHG FC: 71 LPM FR: 34 RPM SAT: 98% TC: 36.7 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.

TÓRAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO HAY DEFENSA ABDOMINAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS, REFLEXOS DE TALLO PRESENTES.

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

04/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.800 N% 81 L% 12 HB 9.3 HTO 28, PLAQ 211.000 BUN 40; CR 1.01 ; SODIO 153 ; POTASIO 3.1 CLORO 116
03/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 16.800 N% 79 L% 13 HB 10.2 HTO 31 , PLAQ 132.000 BUN 34; CR 0.88 ; SODIO 151 ; POTASIO 2.5 CLORO 115
27/04/2021: UROCULTIVO: NEGATIVO A LA 48 HORAS, HEMOCULTIVOS PERIFÉRICOS: NEGATIVOS A LAS 48 HORAS, SECRECIÓN TRAQUEAL: BACIOS GRAM NEGATIVOS +, SE OBSERVO CRECIMIENTO E BACIOS GRAM ENTERICOS.

IMAGENOLÓGIA

04/05/21: NO SE REALIZA CONTROL.

01/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINIÓN: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alko.com.co

Página 123 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES

04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFT 127 LAC 0.9 , BE 5.3

03/05/2021 (SUPINO): FIO2 %, PEEP 8, PH 7.51, PCO2 40, PO2 67.6, HCO3 97, LAC 1.04, BE 9.3

02/05/2021, 04+52 (SUPINO): FIO2 70%, PEEP 8, PH 7.51, PCO2 40, PO2 67.6, HCO3 97, LAC 1.04, BE 9.3

GLUCOMETRIAS

04/05/2021: ELEVADAS CON REQUERIMIENTO DE INFUSION DE INSULINA PARA CORRECCION

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21.

VALORO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA, ACTUALMENTE EN MODO ESPONTANEO CON OCASIONALES EPISODIOS DE POLIPNEA Y DESACOPLE, A LA ESPERA DE MEJORIA DE ESTADO DE CONCIENCIA PARA CONTINUAR PROCESO DE RETIRO DE LA VENTILACION MECANICA, POR AHORA SE INDICA SEDACION CONSCIENTE TITULABLE DE ACUERDO A PATRON Y MODO VENTILATORIO.

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CONSERVA PERFUSION TISULAR DENTRO DE LIMITES NORMALES, NO HIPERLACTATEMIA.

FUNCION RENAL DENTRO DE LIMITES NORMALES, ADECUADO GASTO URINARIO. PRESENTA HIPERNATREMIA E HIPOKALEMIA EN MANEJO.

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO, CONTINUA SIN INDICACION DE MANEJO ANTIBIOTICO. EL DIA DE HOY PRESENTO ALZAS TERMICAS AISLADAS POR LO QUE SE VIGILARAN SIGNOS DE SRIS PARA DEFINIR NECESIDAD DE POLICULTIVAR Y REINICIO DE ANTIBIOTICOTERAPIA.

PACIENTE CON ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO DE PACIENTE SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN
- FENTANIL INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 150-250 MCG/HORA **DESCENSO PROGRESIVO **
- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- DEXMEDETOMIDINA INFUSIÓN CONTINUA DE 0.2 - 0.7 MCG/KG/HORA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 4 MEQ / HORA
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- INFUSION DE INSULINA TITULABLE
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS TOMAR MAÑANA EN AM

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 05/05/21 06+50

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS, INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN, POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021, HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C, SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE, TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS CON TQT N° 8.0. FUNCIONAL, PERMEABLE. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO SPONT, FIO2:40%, PEEP: 8, PS 10. ACOPLADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONIA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESTIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL, HIGIENE SUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERIA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOSANGUINOLIENTAS EN MODERADA CANTIDAD POR TQT Y ABUNDANTES MUCOSAS ADHERENTES POR BOCA. SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA SATURANDO ADECUADAMENTE.

Tipo : Ordenes Medicas

Fecha : 05/05/21 09+58

UCI

Medicación

Código

Descripción Servicio

Cant.

1 00002073 GLUCERNA 1.5 KCAL/ML LPC FRASCO 1000 ML

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N Corpas



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel : 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 05/05/21 08+00

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FÍSICA - MAÑANA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
2. NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
4. NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN
5. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
6. POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTÁNEA. 01/05/2021
7. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA
8. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C
9. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS.

REVALORACIÓN FÍSICA: ESTADO DE CONCIENCIA, AUMENTO DE CONDICIÓN FÍSICA, FUERZA MUSCULAR.

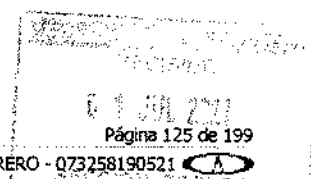
PACIENTE EN POSICIÓN SEMIPRONO; CON TRAQUEOSTOMIA; EN ESTADO DE ALERTA; ESCALA GLASGOW 11/15; ESCALA NORTON 9/20; NO PRESENTA EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES; ATROFIA MUSCULAR GENERAL; ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR GENERALES PASIVOS CONSERVADOS; NO REALIZA MOVIMIENTOS ACTIVOS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, FUERZA MUSCULAR 1+/5 GENERALIZADA.

SE INICIA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 1B EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE MOVILIZACIONES UNILATERALES PASIVAS, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 05/05/21 02:31

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DRA. ERIKA SERRANO

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REDUCCION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (14/04/2021) **RETIRO 01/05/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda Vesical 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021 **RETIRO 05/05/2021**

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 2390 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1055 CC
- GASTO URINARIO: 0.6 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 1335 CC
- BALANCE ACUMULADO: + 16481 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SOMNOLIENTO, CON OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 15 LT/MIN.

SIGNOS VITALES: TA: 102/65 MMHG TAM: 75 MMHG FC: 76 LPM FR:29 RPM SAT: 92% TC: 36.7 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATIAS. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.

TÓRAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS. NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, REFLEXOS DE TALLO PRESENTES.

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

05/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 10.600 N% 90 L% 6.1 HB 8.5 HTO 26, PLAQ 321.000 BUN 40; CR 1.03 ; SODIO 155 ; POTASIO 4.6 CLORO 120

04/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.800 N% 81 L% 12 HB 9.3 HTO 28, PLAQ 211.000 BUN 40; CR 1.01 ; SODIO 153 ; POTASIO 3.1 CLORO 116

03/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 16.800 N% 79 L% 13 HB 10.2 HTO 31, PLAQ 132.000 BUN 34; CR 0.88 ; SODIO 151 ; POTASIO 2.5 CLORO 115

27/04/2021: UROCULTIVO: NEGATIVO A LAS 48 HORAS, HEMOCULTIVOS PERIFERICOS: NEGATIVOS A LAS 48 HORAS, SECRECIÓN TRAQUEAL: BACIOS GRAM NEGATIVOS +, SE OBSERVO CRECIMIENTO E BACIOS GRAM ENTERICOS.

IMAGENOLÓGIA

05/05/21: NO SE REALIZA CONTROL

01/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCION PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ECOCARDIOGRAMA

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 126 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES

05/05/2021: NO CONTROL PARACLINICO.

04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFI 127 LAC 0.9 , BE 5.3

03/05/2021 (SUPINO): FIO2 %, PEEP 8 PH 7.51, PCO2 40, PO2 67.6, HCO3 97, LAC 1.04, BE 9.3

02/05/2021, 04+52 (SUPINO): FIO2 70%, PEEP 8 PH 7.51, PCO2 40, PO2 67.6, HCO3 97, LAC 1.04, BE 9.3

GLUCOMETRIAS

05/05/2021: DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21.

ACTUALMENTE PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, A NIVEL RESPIRATORIO EL DIA DE HOY SE LOGRO DESVINCULACION DE LA VENTILACION MECANICA INVASIVA Y PASO A OXIGENACION POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, MANTENIENDO ADECUADA OXIGENACION, A NIVEL NEUROLOGICO CON MEJOR CONEXIÓN CON EL MEDIO.

CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA, ACTUALMENTE EN MODO ESPONTANEO CON OCASIONALES EPISODIOS .

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, CONSERVA PERFUSION TISULAR DENTRO DE LIMITES NORMALES, NO HIPERLACTATEMIA.

PARACLINICOS DE CONTROL EL DIA DE HOY CON HEMOGRAMA DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD, FUNCION RENAL CONSERVADA, ADECUADO GASTO URINARIO. PRESENTA

HIPERNATREMIA EN MANEJO, HIPOKALEMIA RESUELTA.

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO, CONTINUA SIN INDICACION DE MANEJO ANTIBIOTICO. CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO. SE RETIRA TUBO DE TORACOSTOMIA, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

PACIENTE CON ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO DE PACIENTE SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN
- FENTANILO INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 150-250 MCG/HORA **DESCENSO PROGRESIVO **
- NOREPINEPRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 -0.7 MCG/KG/HORA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- INFUSION DE INSULINA TITULABLE
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSIÓN ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS TOMAR MAÑANA 06/05/2021 EN AM
- RADIOGRAFIA DE TORAX TOMAR MAÑANA 06/05/2021 EN AM

Exámenes Paraclinicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	1
2 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
3 903813	CLORO	1
4 903856	NITROGENO UREICO	1
5 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
7 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N. Corpes

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 05/05/21 03+15

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FISICA - TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
2. NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
4. NEUMOTÓRAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN
5. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
6. POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA. 01/05/2021
7. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA
8. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C
9. SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN SEMIFOWLER; CON TRAQUEOSTOMÍA Y EN ESTADO DE ALERTA. SE CONTINÚA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 1B EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE MOVILIZACIONES UNILATERALES PASIVAS, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.

Tipo : Evolución

Fecha: 05/05/21 06+55

Terapia Respiratoria

EVOLUCIÓN TERAPIA RESPIRATORIA DEL DÍA:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNOSTICO: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS, INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), NEUMOTÓRAX A TENSION IZQUIERDO CON RE EXPANSIÓN, POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA. 01/05/2021, HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C, SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE, TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS BAJO SEDACIÓN CONSCIENTE, EN POSICIÓN SUPINO, CON TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA NORMO FUNCIONANTE. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO ESPONTÁNEO: P. SOPORTE: 8. PEEP: 6. FIO2: 50%, REALIZANDO MECÁNICA PULMONAR MIXTA: P.PICO: 30-32 PLATEAU: 16 VM 8.9, DRIVING PRESSURE: 8, COMPLIANCE E: 32 COMPLIANCE DINÁMICA: 38, RESISTENCIA: 10, DESACOPLO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA, SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL. CABECERA DE CAMILLA A 45°, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCO AMARILLENAS POR TOT EN ABUNDANTE CANTIDAD, POR BOCA: SECRECIONES HEMOPTÓICAS EN ABUNDANTE CANTIDAD. SE REALIZA LIMPIEZA Y CUIDADOS DE ESTOMA SE EVALÚA ESTADO DE PIEL, SE EVIDENCIA ESTOMA ÍNTEGRO SIN LESIONES NI SIGNOS DE INFECCIÓN. A LAS 8+30 AM SE RETIRA VENTILACIÓN MECÁNICA SE INSTAURA MASCARA VENTURY FIO2: 50%. SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. PO2: >90%. A LAS 14+00 PRESENTA EPISODIO DE DESATURACIÓN HASTA 70%. POSTERIOR A PASO DE Sonda NASOGÁSTRICA. SIN RECUPERAR. SE PASA NUEVAMENTE A VENTILACIÓN MECÁNICA. SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA EN SU CONDICIÓN.

Dra. ROJAS CASTIBLANCO WENDY CAROLINA

1101177638

RM 0507

Universidad de Boyacá - UNIBOYACÁ





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución
Fecha : 05/05/21 11:10

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MÉDICO DE TURNO: DRA. LIZA COLORADO
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:
- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULOS ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA, 01/05/2021
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 5º DÍA 19/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 10º DÍA 24/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 15º DÍA 29/04/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 20º DÍA 04/05/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:
- REQUERIMIENTO DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDÍACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERÍA

ACCESOS:
- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (14/04/2021) **RETIRO 01/05/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 24/04/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFÉRICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021 **RETIRO 05/05/2021**

BALANCE HÍDRICO 24 HORAS:
- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 2390 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1055 CC
- GASTO URINARIO: 0.6 CC/KG/H
- BALANCE HÍDRICO: + 1355 CC
- BALANCE ACUMULADO: + 16481 CC

ANTECEDENTES:
- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISÓ PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CONECTADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: FIO2 100% PEEP 6 FR 18 RPM VT 400 ML
SIGNOS VITALES: TA: 105/65 MMHG TAM: 74 MMHG FC: 100 LPM FR: 34 RPM SAT: 97% TC: 36.7 °C
CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCIÓN LOCAL, FUNCIONAL.
TÓRAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTE PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.
NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTÁNEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS, REFLEJOS DE TALLO PRESENTES.
PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

05/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 10.600 N% 90 L% 6.1 HB 8.5 HTO 26, PLAQ 321.000 BUN 40; CR 1.03 ; SODIO 155 ; POTASIO 4.6 CLORO 120
04/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.800 N% 81 L% 12 HB 9.3 HTO 28, PLAQ 211.000 BUN 40; CR 1.01 ; SODIO 153 ; POTASIO 3.1 CLORO 116
03/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 16.800 N% 79 L% 13 HB 10.2 HTO 31, PLAQ 132.000 BUN 34; CR 0.88 ; SODIO 151 ; POTASIO 2.5 CLORO 115
27/04/2021: UROCULTIVO: NEGATIVO A LA 48 HORAS, HEMOCULTIVOS PERIFÉRICOS: NEGATIVOS A LAS 48 HORAS, SECRECIÓN TRAQUEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS +, SE OBSERVO CRECIMIENTO E BACILOS GRAM ENTERICOS.

IMAGENOLÓGIA

05/05/21: NO SE REALIZA CONTROL
01/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTE DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN.
26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINIÓN: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA
DR MARTINEZ NIEGRETE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ECOCARDIOGRAMA

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 129 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - abxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES

05/05/2021: NO CONTROL PARA CLINICO.
04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFI 127 LAC 0.9, BE 5.3
03/05/2021 (SUPINO): FIO2 %, PEEP 8. PH 7.51, PCO2 40, PO2 67.6, HCO3 97, LAC 1.04, BE 9.3
02/05/2021, 04+52 (SUPINO): FIO2 70%, PEEP 8. PH 7.51, PCO2 40, PO2 67.6, HCO3 97, LAC 1.04, BE 9.3

GLUCOMETRIAS

05/05/2021: DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21.
VALORO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN PLAN DE RETIRO DE LA VENTILACION MECANICA, DURANTE EL DIA SE INDICO PASO A TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA LA CUAL FUE BIEN TOLERADA, DURANTE LA NOCHE SE INDICO NUEVAMENTE PASO A MODO CONTROLADO POR VOLUMEN PARA CONFORT RESPIRATORIO.
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR, MEDIAS DENTRO DE METAS.
FUNCION RENAL PRESERVADA, CON HIPERNATREMIA EN MANEJO.
TOLERA SOPORTE NUTRICIONAL GLUCOMETRIAS DENTRO DE LIMITES NORMALES.
DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO, LLAMA LA ATENCION PRESENCIA DE PICOS FEBRILES EL DIA DE HOY, POR LO QUE SE CONSIDERA TOMA DE POLICULTIVOS ANTE SOSPECHA DE SOBREINFECCION BACTERIANA, SE INDICA INICIO DE ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO.
PACIENTE CON ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO DE PACIENTE SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- RETIRO DE CATETER VENOSO CENTRAL
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN
- FENTANILO INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 150-250 MCG/HORA **DESCENSO PROGRESIVO**
- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 0.7 MCG/KG/HORA
- MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 05/05/2021 **NUEVO**
- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI 05/05/2021 **NUEVO**
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- INFUSION DE INSULINA TITULABLE
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOCULTIVOS PERIFERICOS #2, CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL
- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS
- RADIOGRAFIA DE TORAX

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 06/05/21 05+47

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS, INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN, POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021, HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C, SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE, TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS
CON TQT N° 8.0. FUNCIONAL, PERMEABLE. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO SPONT, FIO2: 40%, PEEP: 8, PS 10. ACOPLADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONIA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCCOSANGUINOLIENTAS EN ABUNDANTE CANTIDAD POR TQT Y MODERADAS POR BOCA. SE TOMA CULTIVO DE SECRECIÓN DE TQT. SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA SATURANDO ADECUADAMENTE.



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 06/05/21 08+05

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FISICA - MAÑANA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
2. NEUMONIA MULTILÓBULADA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
4. NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN
5. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
6. POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021
7. HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
8. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C
9. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN SEMIPOWLER; CON TRAQUEOSTOMIA Y EN ESTADO DE ALERTA. SE CONTINUA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO ETAPA 1B EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE MOVILIZACIONES UNILATERALES PASIVAS, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NTT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 06/05/21 03:52

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DR. CARLOS GONZALEZ

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULO ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (14/04/2021) **RETIRO 01/05/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 06/05/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021 **RETIRO 05/05/2021**

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 2390 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1055 CC
- GASTO URINARIO: 0.6 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 1355 CC
- BALANCE ACUMULADO: + 16481 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CONECTADO A LA VENTILACION MECANICA CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS: MODO SPONT, FIO2:40%, PEEP: 8, PS 10. SIGNOS VITALES: TA: 105/65 MMHG TAM: 74 MMHG FC: 100 LPM FR: 34 RPM SAT: 97% TC: 36.7 °C CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATIAS. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL. TÓRAX: SIMETRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECION. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL. ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTE PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS. NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, REFLEXOS DE TALLO PRESENTES. PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

06/05/2021: HEMOGRAMA: LEU: 13.700 N: 91% LINF 6.9 HB: 8.9 HTO: 26 PLAQ 339.000 CR 1.04 BUN: 33 NA 156 K 3.0 CL 120
05/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 10.600 N% 90 L% 6.1 HB 8.5 HTO 26, PLAQ 321.000 BUN 40; CR 1.03 ; SODIO 155 ; POTASIO 4.6 CLORO 120
04/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 12.800 N% 81 L% 12 HB 9.3 HTO 28, PLAQ 211.000 BUN 40; CR 1.01 ; SODIO 153 ; POTASIO 3.1 CLORO 116

IMAGENOLÓGIA

05/05/21: NO SE REALIZA CONTROL
01/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCION PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTE DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.
26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA
DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ECOCARDIOGRAMA

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 132 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NTT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Años(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188645827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

06/05/2021 NO CONTROL EL DIA DE HOY
04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFI 127 LAC 0.9, BE 5.3
03/05/2021 (SUPINO): FIO2 %, PEEP 8, PH 7.51, PCO2 40, PO2 67.6, HCO3 37, LAC 1.04, BE 9.3
02/05/2021, 04+52 (SUPINO): FIO2 70%, PEEP 8, PH 7.51, PCO2 40, PO2 67.6, HCO3 37, LAC 1.04, BE 9.3

****GLUCOMETRIAS****
05/05/2021: DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21.
VALORO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CONTINUA CON REQUERIMIENTOS DE OXIGENO POR TRAQUEOSTOMIA SE INTENATRA AVANZAR A CICLOS DE 12 HORAS EN TIENDA E INTERVALOS CON VENTILACION EN MODO ESPONTANEO SEGUN TOLERANCIA, SIN CONTROL GASOMETRICO, MANTENIENDO OXIMETRIAS, CONTINUARA VIGILANCIA DE MECANICA VENTILATORIA EN PLAN DE RETIRO DE VENTILACION
HEMODINAMICANTE CON REQUERIMIENTOS DE SOPORTE VASOACTIVO PARA MANTENER HEMODINAMICA NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR, GASTOURINARIO ADECUADO, EL DIA DE HOY SE REALIZA COLOCACION DE ACCESO VENOS CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO
METABOLICAMENTE CON CIFRAS GLUCOMETRIAS NORMALES CONTINUA NUTRICION ENTERAL
CONTROL DE PARCLINICOS HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA FUNCION RENAL CONSERVADA, IONOGRAMA CON HIPOKALEMIA LEVE E HIPERNATRIEMIA MODERADA EN CORRECCION
DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMIC CONTINUA ESQUEMA ANTIMICROBIANO PROPUESTO EN ESPERA DE RESULTADO DE CULTIVOS POR EL MOMENTO SIN NUEVAS ALZAS TERMICAS SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA
PACIENTE CON ALTA PROBABILIDAD DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO DE PACIENTE SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

NOTA: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES SE REALIZA COLOCACION DE ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO TECNICA SELDINGER SIN COMPLICACIONES

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA
- DAD AL 5 % PASAR A 100 CC HORA
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 4 /MEQ/HORA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 150-250 MCG/HORA **DESCENSO PROGRESIVO **
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA ***PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 -0.7 MCG/KG/HORA
- MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 05/05/2021
- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI 05/05/2021
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- INFUSION DE INSULINA TITULABLE
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA

-PENDIENTE

- HEMOCULTIVOS PERIFERICOS #2, CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL

Exámenes Paraclínicos

	Código	Descripción Servicio	Cant.
1	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCRITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2	903813	CLORO	1
3	903856	NITROGENO UREICO	1
4	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
5	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUÍRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUÍRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 06/05/21 03+00

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FÍSICA - TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
2. NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
4. NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN
5. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
6. POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTÁNEA. 01/05/2021
7. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA
8. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C
9. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN SEMI FOWLER; CON TRAQUEOSTOMIA Y EN ESTADO DE ALERTA. SE CONTINUA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 18 EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE MOVILIZACIONES UNILATERALES PASIVAS, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.

Tipo : Evolución

Fecha: 06/05/21 07+30

Terapia Respiratoria

EVOLUCIÓN TURNO DÍA

NOTA: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DEL PACIENTE SE REALIZAN CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021 NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021 POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTÁNEA. 01/05/2021 SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA** BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA** HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA, HEMODINÁMICAMENTE CON SOPORTE CARDIOVASCULAR SEDACIÓN CONSCIENTE; EN POSICIÓN DECÚBITO SUPINO, TRAQUEOSTOMIA CÁNULA N 8.0 VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA PARÁMETROS ESTABLECIDOS MODO CPAP + PSV FIO2 70% PEEP 6 PAUX 8 PRESIÓN PICO 20 PRESIÓN MEDIA 12 VOLUMEN MINUTO 13.5 PRESIÓN NEUMOTAPONADOR: 30cmH2O (MANÓMETRO ENDOMEX); PACIENTE INESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SE REALIZA CAMBIO DE MODO VENTILATORIO A PCV FIO2 45% PEEP 6 PINSF 14 PR 18, SPO2 >90% TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL DURANTE EL TURNO A TRAVÉS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, PRE-OXIGENACIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CATETER DE SUCCIÓN CERRADA; ABUNDANTES MUCOIDES PURULENTAS BOCA: MODERADAS MUCOIDES AMARILLENAS; HIGIENE ORAL POR PERSONAL DE ENFERMERÍA. EVALUACIÓN DE LA PIEL: ÍNTEGRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACIÓN DE TQT, ESTOMA CON LEVE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN. RECOMENDACIÓN: VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR, CABECERA ENTRE 35° - 45° GRADOS.

Dra. MARTINEZ ROSAS ANGIE JOHANA

1049639346

RM 1049639346

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 06/05/21 10:17

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DRA. ANDREA MORENO

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULO ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65.1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (14/04/2021) **RETIRO 01/05/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 06/05/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021 **RETIRO 05/05/2021**

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 2390 CC
- LIQUIDOS ELIMINADOS: 1055 CC
- GASTO URINARIO: 0.6 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 1355 CC
- BALANCE ACUMULADO: + 16481 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISÓ PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUJO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CONECTADO A LA VENTILACION MECANICA EN MODO PRESION CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS: FIO2: 40%, PEEP:6, FR: 18 CON SIGNOS VITALES: TA: 107/70 MMHG TAM: 74 MMHG FC: 101 LPM FR: 46 RPM SAT: 97% TC: 36.7 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONIUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATIAS. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.

TÓRAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTE PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS. NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, REFLEJOS DE TALLO PRESENTES. PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

06/05/2021: HEMOGRAMA: LEU: 13.700 N: 91% LINF 6.9 HB: 8.9 HTO: 26 PLAQ 339.000 CR 1.04 BUN: 33 NA 156 K 3.0 CL 120

IMAGENOLÓGIA

06/05/21: NO SE REALIZA CONTROL

01/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCION PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTE DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - abo.com.co

Página 135 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

06/05/2021 NO CONTROL EL DIA DE HOY

04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFI 127 LAC 0.9, BE 5.3

****GLUCOMETRIAS****

06/05/2021: DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS LIMITES DE LA NORMALIDAD CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO EN BAJA DOSIS PARA MANTENER HEMODINAMIA ESTABLE, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION SEVERA. BAJO SEDACION CONCIENTE CON MEJORIA DE ESTADO DE CONCIENCIA CONTINUA EN VENTILACION MECANICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA EN MODO CONTROLADO POR PRESION CON OXIMETRIAS ADECUADA, ULTIMA GASOMETRIA CON TRASTORNO MODERADO DE LA OXINACION. AZODOS DENTRO DE LOS LIMITES DE LA NORMALIDAD, GASTO URINARIO CONSERVADO. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA MODERADA POR LO CUAL SE INICIO REPOSICION POR VIA CENTRAL. METABOLICAMENTE CON NUTRICION POR SONDA OROGASTICA CON ADECUADA TOLERANCIA Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGO DE LA NORMALIDAD. PRESENTA PICOS FEBRILES DESDE EL DIA DE AYER POR LO QUE SE POLICULTIVO, SE ENCUENTRA EN ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO EN ESPERA DE TIPIFICACION PARA DIRECCIONAMIENTO. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA
- DAD AL 5 % PASAR A 100 CC HORA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 30 CC HORA POR BOMBA DE INFUSIÓN
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 4 MEq/HORA
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 -0.7 MCG/KG/HORA
- INSULINA CRISTALINA INFUSION CONTINUA ***TITULABLE SEGUN GLUCOMETRIAS**
- MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 05/05/2021
- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI 05/05/2021
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- INFUSION DE INSULINA TITULABLE
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA

PENDIENTE

- HEMOCULTIVOS PERIFERICOS #2, CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL TOMA: 05/05/2021

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo :Evolución

Fecha : 06/05/21 10+22

UCI

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo :Evolución

Fecha : 07/05/21 06+54

Terapia Respiratoria

EVOLUCIÓN TERAPIA RESPIRATORIA DE LA NOCHE:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNOSTICO: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONÍA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS, INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), NEUMOTÓRAX A TENSION IZQUIERDO CON RE EXPANSIÓN, POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTÁNEA. 01/05/2021, HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA, BACTERIEMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C, SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE, TORMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS BAJO SEDACIÓN CONCIENTE, EN POSICIÓN SUPINO, CON TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA NORMO FUNCIONANTE. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO PCV: P. INSP:14 . PEEP:6. FR: 18, FIO2: 45%, REALIZANDO MECÁNICA PULMONAR MDTA: P.PICO:25-30 PLATEAU:16 VM 8.9, DRIVING PRESSURE:8, COMPLIANCE E:30 COMPLIANCE DINÁMICA:37, RESISTENCIA: 10. DESACOPLO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA, SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONIA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL. CABECERA DE CAMILLA A 45°, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCO PURULENTAS POR TQT EN ABUNDANTE CANTIDAD, POR BOCA: SECRECIONES HERRUMBROSAS EN ABUNDANTE CANTIDAD. SE REALIZA LIMPIEZA Y CUIDADOS DE ESTOMA SE EVALÚA ESTADO DE PIEL. SE EVIDENCIA ESTOMA INTEGRO SIN LESIONES CON DRENAJE DE SECRECIÓN AMARILLENTO ABUNDANTE. SE CAMBIA FIJACIÓN DE TQT. SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA EN SU CONDICIÓN.

Dra. ROJAS CASTIBLANCO WENDY CAROLINA
1101177638
RM 0507
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cobizante Nivel : 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 07/05/21 08+15

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FÍSICA - MAÑANA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
2. NEUMONÍA MULTILÓBULADA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
4. NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN
5. POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
6. POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA. 01/05/2021
7. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA
8. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C
9. SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS.

REVALORACIÓN FÍSICA: AUMENTO DE ESTADO DE CONCIENCIA.

PACIENTE EN POSICIÓN SEMIFOWLER; CON TRAQUEOSTOMÍA; EN ESTADO DE ALERTA; ESCALA GLASGOW 14/15; ESCALA NORTON 9/20; NO PRESENTA EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES; ATROFIA MUSCULAR GENERAL; ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR GENERALES PASIVOS CONSERVADOS; FUERZA MUSCULAR 1+/5 GENERALIZADA.

SE CONTINUA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 1B EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE MOVILIZACIONES UNILATERALES PASIVAS, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
 Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
 Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
 Afiliación: Cotizante Nivel : 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 07/05/21 04+09

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DR. CARLOS GONZALEZ

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (14/04/2021) **RETIRO 01/05/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 06/05/2021
- SONDA OROGASTRICA 15/04/2021
- SONDA VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFERICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021 **RETIRO 05/05/2021**

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 4147 CC
- LIQUIDOS ELIMINADOS: 1430 CC
- GASTO URINARIO: 0.9 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 2727 CC
- BALANCE ACUMULADO: + 19664 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLOGICOS: HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA, LUMBAGO CRONICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRURGICOS: OSTEOSINTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGIA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TOXICOS: NIEGA
- FARMACOLOGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CONECTADO A LA VENTILACION MECANICA EN MODO PRESION CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS: FIO2: 45%, PEEP:6, FR: 18 E INTERCALADO CON TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES: TA: 108/55 MMHG TAM: 72 MMHG FC: 73 LPM FR: 18 RPM SAT: 97% TC: 36.2 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MOVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATIAS. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.
 TORAX: SIMETRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECION. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.
 ABDOMEN: RUIDOS INTESITNALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA PALPACION. NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
 EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, PERFUSION DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMETRICOS.
 NEUROLOGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, REFLEJOS DE TALLO PRESENTES.
 PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLINICOS

07/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 15.600 NEU 86 LINF 7.8 HTO 24 HB 8.9 PLAQ 423.000 BUN 29 NA 149 K 2.5 CL 116

06/05/2021: HEMOGRAMA: LEU: 13.700 N: 91% LINF 6.9 HB: 8.9 HTO: 26 PLAQ 339.000 CR 1.04 BUN: 33 NA 156 K 3.0 CL 120

IMAGENOLOGIA

06/05/21: NO SE REALIZA CONTROL

01/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCION PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA
 DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VLAVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - abxo.com.co

Página 138 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

GASES ARTERIALES

07/05/2021 NO CONTROL EL DIA DE HOY

04/05/2021 (SUPINO): PFO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFI 127 LAC 0.9, BE 5.3

GLUCOMETRIAS

06/05/2021: DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMEGRAMAS NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21. VALOR PACIENTE EN EL MOMENTO REGULARS CONDICIONES GENERALES CONTINUA CON VENTILACION MECANICA POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA EN CICLOS INTERCALADOS CON TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN CONTROL GASOMETRICO MANTENIENDO OXIMETRIA SIN CONTROL GASOMETRICO CONTINUARA VIGILANCIA DE MECANICA PULMONAR HEMODINAMICA CON TUNIA CON SOPORTE VASOACTIVO APRA MANTENER HEMODIAMIA SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR GASTROENTERO EN RANGO PERMISIBLE METABOLICAMENTE CONTINUA CON NUTRICION ENTERAL GLUCOMETRIAS EN RANGO CONTROL DE LABORATORIOS HEMOGAMA CON LEUCOSITOSIS Y NUCLEOPHILIA SIN CITOPNEIAS FUNCION RENAL SIN DOCUMENTACION DE CREATININIA, IONOGAMA CON HIPOKALEMIA MODERADA SE INDICA CONTINUAR INFUSION DE KATROL DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO CONTINUA CON ESQUEMA ANTIMICROBIANO DE AMPLIO ESPECTRO EN ESPERA DE RESULTADO DE OLICULTIVOS PARA TERAPIA DIRIGIDA, DADO DIAGNOSTICO DE INFECCION PIRSARES CONV2 CONTINUA TROMBOPROFILAXIS PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACION MECANICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA ALTERNADA
- DAD AL 5 % PASAR A 100 CC HORA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 250 CC CADA 6 HORAS POR SONDA OROGASTRICA
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 4 MEQ/HORA
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 0.7 MCG/KG/HORA
- INSULINA CRISTALINA INFUSION CONTINUA ***TITULABLE SEGUN GLUCOMETRIAS**
- MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 05/05/2021
- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI 05/05/2021
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- INFUSION DE INSULINA TITULABLE
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA

PENDIENTE

- HEMOCULTIVOS PERIFERICOS #2, CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha: 07/05/21 04+14

Medicina General

SE AUMENTA INFUSION DE KATROL ENDOVENOSO

- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 6 MEQ/HORA

Dr. GONZALEZ OJEDA CARLOS ARTURO
1032418522
RM 19603
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 07/05/21 03+05

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FÍSICA - TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
2. NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
4. NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN
5. POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
6. POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021
7. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
8. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
9. HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS. ENCUENTRO AL PACIENTE EN POSICIÓN SEMI FOWLER; CON TRAQUEOSTOMIA Y EN ESTADO DE ALERTA. SE CONTINUA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 1B EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE MOVILIZACIONES UNILATERALES PASIVAS, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.

Tipo : Evolución

Fecha: 07/05/21 06+48

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS, INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN, POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021, HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C, SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE, TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS
CON TQT Nº 8.0. FUNCIONAL, PERMEABLE. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO SPONT, FIO2:40%, PEEP: 6, PS 8. ACOPLADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONIA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENADO POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOPURULENTAS EN ABUNDANTE CANTIDAD POR TQT Y MODERADAS POR BOCA. SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA SATURANDO ADECUADAMENTE.

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 08/05/21 01+12

UCI ➔

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE
MÉDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MÉDICO DE TURNO: DRA. ANDREA MORENO
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULO ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS
- INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN
- POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (14/04/2021) **RETIRO 01/05/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO 15/04/2021 **RETIRO 24/04/2021**
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 06/05/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- CATETER PERIFÉRICO EXTRAUCI 13/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI 21/04/2021 **RETIRO 05/05/2021**

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 4147 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1430 CC
- GASTO URINARIO: 0.9 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: + 2727 CC
- BALANCE ACUMULADO: + 19664 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISÓ PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIPLUVIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CONECTADO A LA VENTILACION MECANICA EN MODO PRESION CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS: FIO2: 45%, PEEP: 5, FR: 18 E INTERCALADO CON TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA CON SIGNOS VITALES: TA: 108/55 MMHG TAM: 72 MMHG FC: 73 LPM FR: 18 RPM SAT: 97% TC: 36.2 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.
TÓRAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. TUBO DE TORAX IZQUIERDO A LIBRE DRENAJE, OSCILANTE, SIN SECRECIÓN. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES, DEPRESIBLE, NO APARENTE PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.
NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS, REFLEJOS DE TALLO PRESENTES.
PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

****PARACLÍNICOS****

07/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 15.600 NEU 86 LINF 7.8 HTO 24 HB 8.9 PLAQ 423.000 BUN 29 NA 149 K 2.5 CL 116
06/05/2021: HEMOGRAMA: LEU: 13.700 N: 91% LINF 6.9 HB: 8.9 HTO: 26 PLAQ 339.000 CR 1.04 BUN: 33 NA 156 K 3.0 CL 120

****IMAGENOLÓGIA****

07/05/21: NO SE REALIZA CONTROL
01/05/2021: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTE DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN.
26/04/2021: ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINIÓN: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA
DR MARTINEZ NEGRETE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TÓRAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

*****ECOCARDIOGRAMA****

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

****GASES ARTERIALES****

07/05/2021 NO CONTROL EL DIA DE HOY

04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFI 127 LAC 0.9, BE 5.3

****GLUCOMETRIAS****

07/05/2021: DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 CONFIRMADO POR RT-PCR DEL 10/04/2021, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS LIMITES DE LA NORMALIDAD CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO EN BAJA DOSIS PARA MANTENER HEMODINAMIA ESTABLE, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION SEVERA. BAJO SEDACION CONCIENTE CON ADECUADO ESTADO DE CONCIENCIA CONTINUA EN VENTILACION MECANICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA EN MODO CONTROLADO POR PRESION CON OXIMETRIAS ADECUADA PERO PATRON POLIPNEICO INTERMIENTE, ULTIMA GASOMETRIA CON TRASTORNO MODERADO DE LA OXINACION. GASTO URINARIO CONSERVADO. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA SEVERA POR LO CUAL SE AJUSTA REPOSICION POR VIA CENTRAL DE CLORURO DE POTASIO. METABOLICAMENTE CON NUTRICION ENTERAL POR SONDA OROGASTICA CON ADECUADA TOLERANCIA Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGO DE LA NORMALIDAD. PERSISTE CON PICOS FEBRILES DESDE EL DIA DE AYER POR LO QUE SE POLICULTIVO, SE ENCUENTRA EN ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO EN ESPERA DE TIPIFICACION PARA DIRECCIONAMIENTO. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA ALTERNADA
- DAD AL 5 % PASAR A 100 CC HORA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 250 CC CADA 6 HORAS POR SONDA OROGASTRICA
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 6 MEQ/HORA
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA
- NOREPINEPRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 05/05/2021
- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI 05/05/2021
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- INFUSION DE INSULINA TITULABLE
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA

PENDIENTE

- HEMOCULTIVOS PERIFERICOS #2, CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL TOMA: 05/05/2021

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 08/05/21 01:14

SE AJUSTAN ORDENES MEDICAS:

Medicina General**ORDENES:**

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA ALTERNADA
- DAD AL 5 % PASAR A 100 CC HORA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 250 CC CADA 6 HORAS POR SONDA OROGASTRICA
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 6 MEQ/HORA
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA
- NOREPINEPRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 05/05/2021
- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI 05/05/2021
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

Dra. MORENO ALVAREZ ANDREA NATALIA
1049640154
RM 1049640154
Fundación Universitaria Juan N Corpas

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - abxo.com.co

Página 142 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NTT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cobizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 08/05/21 01+15

SE AJUSTAN ORDENES MEDICAS:

Medicina General

ORDENES:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA ALTERNADA
- DAD AL 5 % PASAR A 100 CC HORA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 250 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGASTRICA
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 6 MEQ/HORA
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 05/05/2021
- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI 05/05/2021
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

Dra. MORENO ALVAREZ ANDREA NATALIA
1049640154
RM 1049640154
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 08/05/21 06+59

EVOLUCIÓN TURNO NOCHE

NOTA: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DEL PACIENTE SE REALIZAN CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL.
PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1
PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV 2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021 NEUMOTÓRAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSIÓN POP DE
TORACOSTOMÍA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021 POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA. 01/05/2021 SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS
AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA** BACTERIEMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA** HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA
CLÍNICA, HEMODINÁMICAMENTE CON SOPORTE CARDIOVASCULAR SEDACIÓN CONSCIENTE; EN POSICIÓN DECÚBITO SUPINO, TRAQUEOSTOMÍA CÁMULA N 8.0 VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
PARÁMETROS ESTABLECIDOS MODO PCV FIO2 45% PEEP 6 PR 14 PINSF 14 PICO 25 PRESIÓN MEDIA 13 VOLUMEN MINUTO 15.5 PRESIÓN NEUMOTAPONADOR: 25cmH2O (MANÓMETRO ENDOMEX).
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL DURANTE EL TURNO A TRAVÉS DE ACCELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, PRE-OXIGENACIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR
CATETER DE SUCCION CERRADA: ABUNDANTES MUCOIDES PURULENTAS BOCA: MODERADAS MUCOIDES AMARILLENAS; HIGIENE ORAL POR PERSONAL DE ENFERMERÍA.
EVALUACIÓN DE LA PIEL: ÍNTEGRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACIÓN DE TQT, ESTOMA CON LEVE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN.
RECOMENDACIÓN: VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR, CABECERA ENTRE 35° - 45° GRADOS.

Dra. MARTINEZ ROSAS ANGIE JOHANA
1049639346
RM 1049639346
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Terapia Respiratoria



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 08/05/21 04:42

UCI

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DÍA

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MÉDICO DE TURNO: DRA. LIZA COLORADO

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN
- NEUMONIA MULTILÓBULADA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAÍNTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DÍA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DÍA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DÍA 29/04/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 20º DÍA 04/05/2021: 8 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDÍACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERÍA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 06/05/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HÍDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 4880 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1655 CC
- GASTO URINARIO: 1.0 CC/KG/H
- BALANCE HÍDRICO: 3225 CC+
- BALANCE ACUMULADO: 19.694 CC+

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISÓ PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CONECTADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS: MODO: PCV FIO2: 45%, PEEP: 6, FR: 14
SIGNOS VITALES: TA: 120/63 MMHG TAM: 80 MMHG FC: 64 LPM FR: 30 RPM SAT: 98% TC: 36.4°C
CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCIÓN LOCAL, FUNCIONAL.
TORAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.
NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTÁNEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, SIGUE ORDENES, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES FUERZA 3/5 EN LAS CUATRO EXTREMIDADES.
PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

08/05/2021: HEMOGRAMA LEUCOS 11.900 N 84% L 9.4% HB 7.3 HTO 23 PLAQUETAS 342.000 CREAT 0.9 BUN 17 NA 136 K 2.9 CL 110

07/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 15.600 NEU 86 LINF 7.8 HTO 24 HB 8.9 PLAQ 423.000 BUN 29 NA 149 K 2.5 CL 116

06/05/2021: HEMOGRAMA: LEU: 13.700 N: 91% LINF 6.9 HB: 8.9 HTO: 26 PLAQ 339.000 CR 1.04 BUN: 33 NA 156 K 3.0 CL 120

IMAGENOLÓGIA

08/05/21: NO SE REALIZA CONTROL

01/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINIÓN: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ECOCARDIOGRAMA

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VLVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOSIS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES

08/05/2021 NO CONTROL EL DÍA DE HOY

04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFI 127 LAC 0.9 , BE 5.3

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 144 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - alko.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel : 1
No. Admisión: 963697

****GLUCOMETRIAS****
08/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMEGRAMAS GRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21.
VALORO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO DESCENSO DE PAREMETROS VENTILATORIOS, POR LO QUE SE HA INDICADO PASO A TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA CON INTERVALOS DE RETORNO A VENTILACION PROTECTIVA, SE CONSIDERA PACIENTE CON EVOLUCION PULMONAR FAVORABLE SE INDICA CONTINUAR IGUAL MANEJO ESTABLECIDO.
DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO CIFRAS DE TENSION ARTERIAL PERMANECEN DENTRO DE METAS CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOS A DOSIS BAJAS PARA LOGRAR MEDIAS SOBRE METAS, NO HAY SIGNOS CLINICOS DE HIPOPERFUSION TISULAR.
FUNCION RENAL PRESERVADA, CON HIPOKALEMIA EN REPOSICION.
TOLERA SOPORTE NUTRICIONAL, GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, ADECUADO CONTROL METABOLICO.
DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO, CONTINUA ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO EN ESPERA DE TIPIFICACION PARA DIRECCIONAMIENTO.
PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA. SE BRINDA INFORMACION A FAMILIARES.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACION MECANICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA ALTERNADA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 250 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGASTRICA
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 6 MEQ/HORA
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 05/05/2021
- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI 05/05/2021
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- DIPYRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS ***SOLO SI FIEBRE NO MEJORA CON ACETAMINOFEN ORAL***
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA

PENDIENTE

- HEMOCULTIVOS PERIFERICOS #2, CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL TOMA: 05/05/2021

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2 903813	CLORO	1
3 903856	NITROGENO UREICO	1
4 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
5 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075547
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 08/05/21 06+48

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS, INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION, POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021, HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C, SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE, TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS
CON TOT N° 8.0. FUNCIONAL, PERMEABLE. CON TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 6 LITOS POR MINUTO. SE MIDE PRESION DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANOMETRO ENDOTRAQUEAL, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERIA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVES DE MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACION DE SECRECIONES, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOPURULENTAS EN ABUNDANTE CANTIDAD POR TOT Y MUOIDES MODERADAS POR BOCA. SE REALIZA ATENCION DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA SATURANDO ADECUADAMENTE.



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 08/05/21 11+20

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DRA. ANDREA MORENO

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCION
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 06/05/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 4880 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1655 CC
- GASTO URINARIO: 1.0 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: 3225 CC+
- BALANCE ACUMULADO: 19.694 CC+

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUJIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, DESCONECTADO A LA VENTILACION MECANICA EN TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 3 L/MIN CON SIGNOS VITALES: TA: 121/62 MMHG TAM: 77 MMHG FC: 79 LPM FR: 30 RPM SAT: 95% TC: 36.4°C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.
TÓRAX: SIMÉTRICO. MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.
NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, SIGUE ORDENES, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES FUERZA 3/5 EN LAS CUATRO EXTREMIDADES.
PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

08/05/2021 HEMOGRAMA LEUCOS 11.900 N 84% L 9.4% HB 7.3 HTO 23 PLAQUETAS 342.000 CREAT 0.9 BUN 17 NA 136 K 2.9 CL 110
07/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 15.600 NEU 86 LINF 7.8 HTO 24 HB 8.9 PLAQ 423.000 BUN 29 NA 149 K 2.5 CL 116
06/05/2021: HEMOGRAMA: LEU: 13.700 N: 91% LINF 6.9 HB: 8.9 HTO: 26 PLAQ 339.000 CR 1.04 BUN: 33 NA 156 K 3.0 CL 120

IMAGENOLÓGIA

08/05/21: NO SE REALIZA CONTROL
01/05/2021: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCION PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNA -NO INSUFICIENCIA VENOSA
DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TÓRAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VLVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES

08/05/2021 NO CONTROL EL DIA DE HOY

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 146 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NTT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFI 127 LAC 0.9, BE 5.3

****GLUCOMETRIAS****
08/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMEGRAMAS GRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS LIMITES DE LA NORMALIDAD CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO EN BAJA DOSIS PARA MANTENER HEMODINAMIA ESTABLE, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION SEVERA. SIN SEDACION CONCIENTE CON ADECUADO ESTADO DE CONCIENCIA Y CONEXION CON EL MEDIO, RESPIRA POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CON OXIMETRIAS ADECUADA, EL PATRON RESPIRATORIO ES POLIPNEICO DE FORMA INTERMITENTE. GASTO URINARIO CONSERVADO, AZOADOS DENTRO DE LOS LIMITES DE LA NORMALIDAD. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA SEVERA POR LO CUAL SE CONTINUA REPOSICION POR VIA CENTRAL DE CLORURO DE POTASIO. METABOLICAMENTE CON NUTRICION ENTERAL POR Sonda OROGASTICA CON ADECUADA TOLERANCIA Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGO DE LA NORMALIDAD. SE ENCUENTRA EN ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO EN ESPERA DE TIPIFICACION DE POLICULTIVOS PARA DIRECCIONAMIENTO DE ESQUEMA. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA ALTERNADA
- DAD AL 5 % PASAR A 100 CC HORA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 250 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGASTICA
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 6 MEQ/HORA
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 05/05/2021
- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI 05/05/2021
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA

PENDIENTE

- HEMOCULTIVOS PERIFERICOS #2, CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL TOMA: 05/05/2021

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N. Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 09/05/21 07+56

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE: - SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCION - NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA - INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021 - POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021 - SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA** - BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA** - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA.

SE REALIZA ATENCION DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, RECIBO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR Y SIN SEDOANALGESIA, CON APOORTE DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 3 LTS POR MIN FIO2: 32%, NEUMOTAPONADOR CON PRESION DE: 30 cmH2O DADA MEDIANTE EL MANOMETRO ENDOTRAQUEAL. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL TRES VECES DURANTE EL TURNO, BASADA EN HIGIENE BRONQUIAL, MEDIANTE MANIOBRAS DE ACCELERACION DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACION DE SECRECIONES MEDIANTE SISTEMA DE SUCCION ABIERTA CON PREVIA OXIGENACION, SECRECIONES EN ABUNDANTE CANTIDAD POR TOT DE ASPECTO MUCO-AMARILLENTO Y ABUNDANTES POR BOCA DE ASPECTO MUCOIDES - AMARILLENTO, SE ASISTE HIGIENE BUCAL REALIZADA POR AUXILIAR DE ENFERMERIA, SE REALIZA CAMBIO DE FIJACION DE TQ, SE EVALUA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE ENCUENTRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACION DE TQ, PACIENTE CONTINUA BAJO VIGILANCIA DE MECANICA PULMONAR Y SATO2, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 35 -45°

GUITRAGO GALVIS YULY ANDREA
1054681782
RM 1054681782
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 09/05/21 12+31

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DÍA
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MÉDICO DE TURNO: DR CARLOS GONZALEZ
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCION
- NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- SOSPECHA DE BACTEREMIA POR BLEBSIELLA OXYTOCA
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 06/05/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 2649 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 2625 CC
- GASTO URINARIO: 1.1 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: 4820 CC+
- BALANCE ACUMULADO: 23.444 CC+

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISÓ PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUJO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, DESCONECTADO A LA VENTILACION MECANICA EN TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 3 L/MIN CON SIGNOS VITALES: TA: 121/62 MMHG
TAM: 77 MMHG FC: 79 LPM FR: 30 RPM SAT: 95% TC: 36.4°C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INHIBIDO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.
TÓRAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.
NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, SIGUE ORDENES, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES FUERZA 3/5 EN LAS CUATRO EXTREMIDADES. PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

09/05/2021 HEMOCULTIVO PERIFERICO CON AISLAMIENTO DE BLEBSIELLA OXYTOCA
09/05/2021 HEMOGRAMA LEUCOS 9.700 N 81 LINF 11 HB 8.4 HTO 25 PLAQ 440.000 CR 0.91 BUN 15 NA 137 K 4.1 CL 113
08/05/2021 HEMOGRAMA LEUCOS 11.900 N 84% L 9.4% HB 7.3 HTO 23 PLAQUETAS 342.000 CREAT 0.9 BUN 17 NA 136 K 2.9 CL 110
07/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 15.600 NEU 86 LINF 7.8 HTO 24 HB 8.9 PLAQ 423.000 BUN 29 NA 149 K 2.5 CL 116
06/05/2021: HEMOGRAMA: LEU: 13.700 N: 91% LINF 6.9 HB: 8.9 HTO: 26 PLAQ 339.000 CR 1.04 BUN: 33 NA 156 K 3.0 CL 120

IMAGENOLÓGIA

08/05/21: NO SE REALIZA CONTROL
01/05/2021: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN.
26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA
DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TÓRAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ECOCARDIOGRAMA

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VENTRICULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOSIS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 148 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
 Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
 Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
 Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

****GASES ARTERIALES****

08/05/2021 NO CONTROL EL DIA DE HOY

04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFT 127 LAC 0.9 , BE 5.3

****GLUCOMETRIAS****

08/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMEGRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21.

VALORO PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON EVOLUCION CLINICA LENTA CON TENDENCIA A LA MEJORIA, CONTINUA CON VENTILACION POR TRAQUEOSTOMIA ALTERNADA MANTENIENDO OXIMETRIAS EN RANGO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SEVERA CONTINUA VIGILANCIA DE PARRON RESPIRATORIO

HEMODINAMICA CON SIGNOS TALES EN NORMALIDAD CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO EN DESTETE NO HAY HIPOPERFUSION TISULAR

METABOLICAMENTE CON CONTROL DE GLUCOMETRIAS EN RANGO

CONTROL DE LABORATORIOS HEMOGAMA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA ANEMIA MODERADA SIN TROMBOCITOPENIA, FUNCION RENAL CONSERVADA, IONOGRAMA SIN DESEQUILIBRIO

RESULTADO DE HEMOCULTIVO PERIFERICO CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO SE AJUSTA SE MODIFICA ANTIMICROBIANO PARA TERAPIA DIRIGIDA DEBIDO A RESULTADO DE HEMOCULTIVO,

PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACION MECANICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA ALTERNADA
- DAD AL 5 % PASAR A 100 CC HORA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 250 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGASTRICA
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 6 MEQ/HORA
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 8 HORAS ** NUEVO **
- MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 05/05/2021 ** SUSPENDER**
- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI 05/05/2021 ** SUSPENDER**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA

Exámenes Paraclínicos

	Código	Descripción Servicio	Cant.
1	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2	903813	CLORO	1
3	903856	NITROGENO UREICO	1
4	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
5	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N Corpas



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 09/05/21 08+20

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FÍSICA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN
2. NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
4. POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTÁNEA 01/05/2021
5. SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
6. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
7. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS.

REVALORACIÓN FÍSICA: EVOLUCIÓN EN PROGRESO

-INICIAL: PACIENTE EN POSICIÓN SEMIFOWLER; CON SOPORTE DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA; CON SEDOANALGESIA SUPERFICIAL; ESCALA RASS -2; ESCALA NORTON 8/20; NO PRESENTA EDEMA; ATROFIA MUSCULAR GENERAL; ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR GENERALES PASIVOS CONSERVADOS; FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA.
-FINAL: PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE EN SILLA; CON TRAQUEOSTOMIA; SIN SEDACIÓN; ESCALA GLASGOW 14/15; ESCALA NORTON 12/20; NO PRESENTA EDEMA; ATROFIA MUSCULAR EN MIEMBROS INFERIORES; ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR GENERALES PASIVOS CONSERVADOS; NO COMPLETA ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR GENERALES ACTIVOS; FUERZA MUSCULAR 2-/5 GENERALIZADA.

SE CONTINUA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 1B EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE MOVILIZACIONES UNILATERALES ACTIVAS, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.

Tipo : Evolución

Fecha : 09/05/21 05+50

Terapia Respiratoria

EVOLUCIÓN TERAPIA RESPIRATORIA DEL DÍA:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNOSTICO: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA, INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTÁNEA 01/05/2021, SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**, HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA, EN POSICIÓN SUPINO, PACIENTE SIN SEDACIÓN, EN POSICIÓN SUPINO, CON TRAQUEOSTOMIA PERCUTÁNEA NORMO FUNCIONANTE, CON APOORTE DE OXÍGENO DADO POR TIENDA VENTURY, FIO2: 36% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL MOMENTO, SPO2: >90%. FR: 18-22. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL. CABECERA DE CAMILLA A 45°, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL: TRES VECES DURANTE EL TURNO POR MEDIO DE HIPEROXIGENACIÓN, ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL Y ASPIRACIÓN DE SECRECIONES A TRAVÉS DE TÉCNICA ESTÉRIL DE SUCCIÓN ABIERTA POR CÁNULA DE TRAQUEOSTOMIA; SE OBTIENEN SECRECIONES MUCO PURULENTAS, ADHERENTES ABUNDANTES, SE CAMBIA FIJACIÓN DE TQT. A LAS 8+40 AM SE REALIZA OCLUSIÓN A TOLERANCIA. SECRECIÓN POR BOCA: MODERADAS MUCOIDES, SE REALIZA LIMPIEZA Y CUIDADOS DE ESTOMA, EL CUAL SE ENCUENTRA ÍNTEGRO SIN SIGNOS DE LESIÓN E INFECCIÓN, SE EVIDENCIA PIEL ÍNTEGRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACIÓN DE TQT. SE CAMBIA FIJACIÓN DE TQT. SE REALIZA ATENCIÓN AL PACIENTE SE REALIZA CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA ENTRE 30° Y 45°. PACIENTE TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE EN SU CONDICIÓN.

Dra. ROJAS CASTIBLANCO WENDY CAROLINA
1101177638
RM 0507
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Ordenes Medicas

Fecha : 09/05/21 09+12

Medicina General

Medicación

Código	Descripción Servicio	Cant.
00001746	DIPIRONA MAGNÉSICA SOL INY 2GR/5ML	1

Descripción Servicio

Cant.

Dra. COLORADO BARBOSA LIZA LORENA
1016053289
RM
Universidad Nacional



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 09/05/21 09:24

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MEDICO DE TURNO: DRA. LIZA COLORADO
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCION
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- SOSPECHA DE BACTEREMIA POR BLEBSIELLA OXYTOCA
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 06/05/2021
- SONTA OROGASTRICA 15/04/2021
- SONTA VESICAL 15/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 2649 CC
- LIQUIDOS ELIMINADOS: 2625 CC
- GASTO URINARIO: 1.1 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: 4820 CC+
- BALANCE ACUMULADO: 23.444 CC+

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, RECIBE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN
SIGNOS VITALES: TA: 87/54 MMHG TAM: 62 MMHG FC: 106 LPM FR: 32 RPM SAT: 97 % TC: 36.5°C
CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INSURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.
TÓRAX: SIMÉTRICO, CON TENDENCIA A LA POLIPNEA, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.
NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, SIGUE ORDENES, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES FUERZA 3/5 EN LAS CUATRO EXTREMIDADES.
PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

****PARACLÍNICOS****

09/05/2021 HEMOCULTIVO PERIFÉRICO CON AISLAMIENTO DE BLEBSIELLA OXYTOCA
09/05/2021 HEMOGRAMA LEUCOS 9.700 N 81 LINF 11 HB 8.4 HTO 25 PLAQ 440.000 CR 0.91 BUN 15 NA 137 K 4.1 CL 113
08/05/2021 HEMOGRAMA LEUCOS 11.900 N 84% L 9.4% HB 7.3 HTO 23 PLAQUETAS 342.000 CREAT 0.9 BUN 17 NA 136 K 2.9 CL 110
07/05/2021 HEMOGRAMA: LEU 15.600 NEU 86 LINF 7.8 HTO 24 HB 8.9 PLAQ 423.000 BUN 29 NA 149 K 2.5 CL 116
06/05/2021 HEMOGRAMA: LEU: 13.700 N: 91% LINF 6.9 HB: 8.9 HTO: 26 PLAQ 339.000 CR 1.04 BUN: 33 NA 156 K 3.0 CL 120

****IMAGENOLÓGIA****

09/05/21: NO SE REALIZA CONTROL
01/05/2021: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.
26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA
DR MARTINEZ NEGRETE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TÓRAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

*****ECOCARDIOGRAMA****

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VLVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NTT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Años(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA PUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

****GASES ARTERIALES****

09/05/2021 NO CONTROL EL DIA DE HOY

04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFI 127 LAC 0.9 , BE 5.3

****GLUCOMETRIAS****

09/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMEGRAMAS GRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21.

VALORO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HA TOLERADO OCLUSIÓN DE LA TRAQUEOSTOMÍA, ACTUALMENTE CON CANULA NASAL A BAJO FLUJO, PRESENTA EPISODIOS OCASIONALES DE AGITACIÓN Y POLIPNEA POR LO QUE SE CONSIDERA POSIBLE SÍNDROME DE ABSTINENCIA, YA SE ENCUENTRA EN MANEJO CON BENZODIAZEPINAS, SE INDICA DOSIS DE MORFINA.

HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR A DOSIS BAJAS, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR, SE INDICA CONTINUAR PLAN DE RETIRO DE NOREPINEFRINA.

FUNCION RENAL PRESERVADA, CONSERVA ADECUADO GASTO URINARIO NO HAY EVIDENCIA DE TRASTORNO ELECTROLITICOS.

GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, ADECUADO CONTROL METABOLICO.

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO NO HA PRESENTADO ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA, EL DIA DE HOY SE AJUSTO MANEJO ANTIBIOTICO PARA CUBRIMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA GUIADO POR ANTIBIOGRAMA.

PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA ALTERNADA
- DAD AL 5 % PASAR A 100 CC HORA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 250 CC CADA 6 HORAS POR SONDA OROGASTRICA
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 6 MEQ/HORA
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 8 HORAS
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 10/05/21 07+54

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS, INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION, POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021, HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C, SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE, TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS

CON TOT Nº 8.0. FUNCIONAL, PERMEABLE. CON TRAQUEOSTOMIA OCLUIDA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 36%. P ACIENTE PRESENTA EPISODIA DE DISBALANCE TORACO-ABDOMINAL, DIAFORESIS. SE RETIRA OCLUSION Y SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOPURULENTAS EN ABUNDANTE CANTIDAD POR TOT. SE DEJA PACIENTE EN TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 10 LT/MIN. SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA SATURANDO ADECUADAMENTE.

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 10/05/21 01+20

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MÉDICO DE TURNO: DRA. ANDREA MORENO
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCION
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRACHEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- TRACHEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 25º DIA 09/05/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRACHEOSTOMIA (01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 06/05/2021
- SONDA OROGÁSTRICA 15/04/2021
- SONDA VESICAL 15/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 1691 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 2010 CC
- GASTO URINARIO: 1.3 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: -319 CC
- BALANCE ACUMULADO: 23948 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES: TA: 106/64 MMHG TAM: 74 MMHG FC: 74 LPM FR: 28 RPM SAT: 95% TC: 36.5°C POR TIENDA DE TRACHEOSTOMIA

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. ESTOMA DE TRACHEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.

TÓRAX: SIMÉTRICO, CON TENDENCIA A LA POLIPNEA, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, SIGUE ORDENES, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES FUERZA 3/5 EN LAS CUATRO EXTREMIDADES. PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

10/05/2021: CL: 114 NA: 137 K: 4.2 CR: 0.81 BUN: 19 HEMOGRAMA: LEU: 14.1 N%: 81 HG: 7.7 HTO: 24 PQ: 478
09/05/2021 HEMOCULTIVO PERIFÉRICO CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA , SECRECION OROTRAQUEAL CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA

IMAGENOLÓGIA

10/05/21: NO SE REALIZA CONTROL
01/05/2021: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.
26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA
DR MARTINEZ NEGRETE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TÓRAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VLVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 153 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
 Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
 Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
 Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

10/05/2021 NO CONTROL EL DIA DE HOY
 04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFI 127 LAC 0.9, BE 5.3

GLUCOMETRIAS

10/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO. SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS LIMITES DE LA NORMALIDAD CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO EN BAJA DOSIS PARA MANTENER HEMODINAMIA ESTABLE, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION SEVERA. ADECUADO ESTADO DE CONCIENCIA Y CONEXIÓN CON EL MEDIO, EL DIA DE AYER SE LOGRO OCLUSIÓN DE TRAQUEOSTOMIA PERO DADO HIPERSECRECIÓN BRONQUIAL Y PRESENCIA DE DIAFORISIS CON USO DE MUSCULOS ACCESORIOS SE DESOCLUYE CON EXPULSION DE TAPON MUCOSO, POR LO CUAL CONTINUAR EN TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SE DECIDE INICIO DE MANEJO CON MUSCARINICO Y ANTICOLINERGICO, TIENE OXIMETRIAS ADECUADAS. GASTO URINARIO CONSERVADO, AZOADOS DENTRO DE LOS LIMITES DE LA NORMALIDAD. SIN TRASTORNO HIDROELECTROLITICO. METABOLICAMENTE CON NUTRICION ENTERAL POR Sonda CON ADECUADA TOLERANCIA Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGO DE LA NORMALIDAD. SE ENCUENTRA EN ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO DIRECCIONADO A POLICULTIVOS. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- OXIGENO SUPLEMENTARIO POR TRAQUEOSTOMIA PARA SAT: 90%
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 300 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGASTRICA
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 6 MEQ/HORA **SUSPENDER**
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 8 HORAS FE: 05/05/2021
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- HIOSICINA 20 MG IV CADA 8 HORAS **NUEVO**
- BROMURO DE IPATROPIO 12 PUFF CADA 6 HORAS **NUEVO**
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA
- RADIOGRAFIA DE TORAX

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	1
2 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
3 903813	CLORO	1
4 903856	NITROGENO UREICO	1
5 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
7 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N. Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 10/05/21 04:06

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FISICA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. INDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCION
2. NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
3. INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
4. POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
5. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
6. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
7. HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS.

VALORACIÓN FISICA:

PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE ; CON TRAQUEOSTOMIA; SIN SEDACIÓN; ESCALA GLASGOW 14/15; ESCALA NORTON 12/20; NO PRESENTA EDEMA; ATROFIA MUSCULAR EN MIEMBROS INFERIORES; ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR GENERALES PASIVOS CONSERVADOS; NO COMPLETA ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR GENERALES ACTIVOS; FUERZA MUSCULAR 2-/5 GENERALIZADA.

SE CONTINUA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO ETAPA 1B EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE MOVILIZACIONES UNILATERALES ACTIVAS, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 10/05/21 04+07

Terapia Física**EVOLUCIÓN TERAPIA FÍSICA**

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN
2. NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
4. POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA 01/05/2021
5. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
6. BACTERIEMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
7. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS.

SE CONTINUA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 18 EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE MOVILIZACIONES ACTIVAS, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.

Tipo : Ordenes Medicas

Fecha: 10/05/21 07+19

Enfermería**Medicación**

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 00002073	GLUCERNA 1.5 KCal/ML LPC FRASCO 1000 ML	1

Jefe PARRA CHAPARRO NANCY YANETH
1030524957
RM 41223
Fundación Universitaria del Area Andina

Tipo : Evolución

Fecha: 10/05/21 09+18

Terapia Respiratoria**EVOLUCIÓN TURNO DIA**

NOTA: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DEL PACIENTE SE REALIZAN CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV 2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021 POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA 01/05/2021 TRAQUEITIS BACTERIANA POR KLEBSIELLA OXYTOCA SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA** BACTERIEMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA** HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA HEMODINÁMICAMENTE CON SOPORTE CARDIOVASCULAR SEDACIÓN CONSCIENTE; EN POSICIÓN DECÚBITO SUPINO, TRAQUEOTOMÍA CÁNULA N 8.0 PRESIÓN NEUMOTAPONADOR: 25cmH2O (MANÓMETRO ENDOMEX).

CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO A TRAVÉS DE TIENDA DE TRAQUEOSTOMÍA, A 4 Lx' FIO2 36% RESPIRANDO ESPONTÁNEAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EN REVISTA MÉDICA SE INICIA BROMURO DE IPRATROPIO 12 PUFF/6 HORAS.

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL DURANTE EL TURNO A TRAVÉS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, PRE-OXIGENACIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CATETER DE SUCCIÓN CERRADA: ABUNDANTES MUCOIDES PURULENTAS BOCA: MODERADAS MUCOIDES AMARILLENTAS; HIGIENE ORAL POR PERSONAL DE ENFERMERÍA.

EVALUACIÓN DE LA PIEL: ÍNTEGRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACIÓN DE TQT, ESTOMA CON LEVE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN.

RECOMENDACIÓN: VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR, CABECERA ENTRE 35° - 45° GRADOS.

Dra. MARTINEZ ROSAS ANGIE JOHANA
1049639346
RM 1049639346
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
 Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
 Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
 Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 10/05/21 11:31

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DRA. SOFIA SANCHEZ

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCION
- NEUMONIA MULTILÓBULAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- TRAQUEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 15/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 25º DIA 09/05/2021: 8 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 06/05/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 1691 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 2010 CC
- GASTO URINARIO: 1.3 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: -319 CC
- BALANCE ACUMULADO: 23348 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES: TA: 130/68 MMHG TAM: 86 MMHG FC: 105 LPM FR: 38 RPM SAT: 96% TC: 37.5°C POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATIAS. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL. TÓRAX: SIMÉTRICO, CON TENDENCIA A LA POLIPNEA, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL. ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS. NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, SIGUE ORDENES, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES FUERZA 3/5 EN LAS CUATRO EXTREMIDADES. PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

10/05/2021: CL: 114 NA: 137 K: 4.2 CR: 0.81 BUN: 19 HEMOGRAMA: LEL: 14.1 N%: 81 HG: 7.7 HTO: 24 PQ: 478
 09/05/2021 HEMOCULTIVO PERIFÉRICO CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA, SECRECIÓN OROTRAQUEAL CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA

IMAGENOLÓGIA

10/05/21: NO SE REALIZA CONTROL

01/05/2021: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINIÓN: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TÓRAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VLVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 156 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

10/05/2021 NO CONTROL EL DIA DE HOY

04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAPl 127 LAC 0.9 , BE 5.3

GLUCOMETRIAS

10/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21. EL PACIENTE TIENE EVOLUCIÓN ESTACIONARIA. SE ENCUENTRA CON DEXMEDETOMIDINA EN INFUSIÓN PARA EVITAR AGITACIÓN, SE ENCUENTRA CON TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA PARA MANTENER OXIMETRÍAS DENTRO DE METAS, POR EL MOMENTO NO HA SIDO POSIBLE OCLUSIÓN DE LA MISMA POR ABUNDANTE SECRECIÓN, DE ORIGEN TRAQUEOBRONQUIAL. SU FUNCIÓN RENAL SE ENCUENTRA CONSERVADA, EL GASTO URINARIO ES ADECUADO, TOLERA VÍA ENTERAL POR Sonda y GLUCOMETRIAS NORMALES. SE ENCUENTRA EN ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONÓSTICO SUETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- OXIGENO SUPLEMENTARIO POR TRAQUEOSTOMIA PARA SAT: 90%
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 300 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGÁSTRICA
- CLORURO DE POTASIO INFUSIÓN CONTINUA A 6 MEQ/HORA **SUSPENDER**
- DEXMEDETOMIDINA INFUSIÓN CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA
- NOREPINEPRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 05/05/2021
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- HIOSICINA 20 MG IV CADA 8 HORAS **NUEVO**
- BROMURO DE IPATROPIO 12 PUFF CADA 6 HORAS **NUEVO**
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSIÓN ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCIÓN RENAL, IONOGRAMA
- RADIOGRAFÍA DE TORAX

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha: 11/05/21 06+46

Terapia Respiratoria

EVOLUCIÓN TERAPIA RESPIRATORIA DE LA NOCHE:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNÓSTICO: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA, INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021, SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA*, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**, HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA, EN POSICIÓN SUPINO, PACIENTE SIN SEDACIÓN, EN POSICIÓN SUPINO. CON TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA NORMO FUNCIONANTE, CON APOORTE DE OXIGENO DADO POR TIENDA VENTURY, FIO: 36% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL MOMENTO. SPO2: >88%, FR: 18-22. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL. CABECERA DE CAMILLA A 45°, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL: TRES VECES DURANTE EL TURNO POR MEDIO DE HIPEROXIGENACIÓN, ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL Y ASPIRACIÓN DE SECRECIONES A TRAVÉS DE TÉCNICA ESTÉRIL DE SUCCIÓN ABIERTA POR CÁNULA DE TRAQUEOSTOMIA; SE OBTIENEN SECRECIONES MUCO PURULENTAS, ADHERENTES ABUNDANTES, SE CAMBIA FIJACIÓN DE TQT. SECRECIÓN POR BOCA: MODERADAS MUCOIDES, SE REALIZA LIMPIEZA Y CUIDADOS DE ESTOMA, EL CUAL SE ENCUENTRA INTEGRAL SIN SIGNOS DE LESIÓN E INFECCIÓN, SE REALIZA LIMPIEZA DE CÁNULA INTERNA DE TQT. SE EVIDENCIA PIEL ÍNTEGRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACIÓN DE TQT. SE CAMBIA FIJACIÓN DE TQT. SE REALIZA ATENCIÓN AL PACIENTE SE REALIZA CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA ENTRE 30° Y 45°. PACIENTE TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE EN SU CONDICIÓN.

Dra. ROJAS CASTIBLANCO WENDY CAROLINA

1101177638

RM 0507

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Evolución

Fecha: 11/05/21 10+50

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FÍSICA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN
2. NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
4. POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
5. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
6. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
7. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS.

PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE EN SILLÓN, SE CONTINUA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 1B EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE MOVILIZACIONES ACTIVAS, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: I

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 11/05/21 02+14

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MEDICO DE TURNO: DRA. LIZA COLORADO
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCION
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- TRAQUEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 25º DIA 09/05/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (FI: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO (FI: 06/05/2021)
- Sonda OROGÁSTRICA (FI: 15/04/2021)
- Sonda VESICAL (FI: 15/04/2021 - FR: 11/05/2021)
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 1381 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1340 CC
- GASTO URINARIO: 0.8 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: 41 CC +
- BALANCE ACUMULADO: 23.205 CC +

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISÓ PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES: TA: 145/77 MMHG TAM: 98 MMHG FC: 82 LPM FR: 20 RPM SAT: 98% TC: 36.2 °C
CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 3 LITROS/MIN
CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO.
ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.
TÓRAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS EDEMAS GRADO I, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.
NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, SIGUE ORDENES, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES FUERZA 3/5 EN LAS CUATRO EXTREMIDADES.
PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

****PARACLÍNICOS****

11/05/2021 HEMOGRAMA LEUCOS 15.100 N 83% L 10.7 HB 8.5 HTO 26 PLAQUETAS CREAT 0.98 BUN 22 NA 141 K 3.7 CL 107
10/05/2021: CL: 114 NA: 137 K: 4.2 CR: 0.81 BUN: 19 HEMOGRAMA: LEU: 14.1 N%: 81 HG: 7.7 HTO: 24 PQ: 478
09/05/2021 HEMOCULTIVO PERIFERICO CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA , SECRECIÓN OROTRAQUEAL CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA

****IMAGENOLÓGIA****

11/05/21: NO SE REALIZA CONTROL
01/05/2021: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN.
26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINIÓN: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA
DR MARTINEZ NEGRETE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TÓRAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

****ECOCARDIOGRAMA****

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VLVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

****GASES ARTERIALES****

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alko.com.co

Página 158 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Años(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

11/05/2021 NO CONTROL EL DÍA DE HOY

04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFT 127 LAC 0.9, BE 5.3

GLUCOMETRIAS

11/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS TRATADAS.

VALORO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO A TRAVÉS DE TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA NO HA TOLERADO OCLUSIÓN DADO MANEJO DE ABUNDANTES SECRECIONES POR LO QUE SE INDICA CONTINUAR MANEJO Y VIGILANCIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS.

HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR A DOSIS BAJAS, NO HAY SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR, NO HIPERLACTATEMIA. FUNCIÓN RENAL PRESERVADA, CONSERVA ADECUADO GASTO URINARIO, SIN TRASTORNO ELECTROLÍTICO.

ADECUADO CONTROL METABOLICO, GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS. PENDIENTE VALORACIÓN POR FONOAUDILOGÍA PARA DEFINIR INICIO DE VÍA ORAL.

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO CONTINUA MANEJO ANTIBIÓTICO PROPUESTO DIRIGIDO POR ANTIBIOGRAMA Y CULTIVOS, NO HA PRESENTADO ALZAS TÉRMICAS NI SIGNOS DE SRIS. POR AHORA NO SE AJUSTA MANEJO.

PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONÓSTICO SUETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE BRINDA INFORMACIÓN A FAMILIARES.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- OXIGENO SUPLEMENTARIO POR TRAQUEOSTOMIA PARA SAT: 90%
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 200 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGÁSTRICA
- DEXMEDETOMIDINA INFUSIÓN CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA ***RETIRO PROGRESIVO***
- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG **RETIRO PROGRESIVO***
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 05/05/2021 D6/7
- OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DÍA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- DIFTERIA 2 GR IV CADA 8 HORAS **SOLO SI FIEBRE NO SEDE CON ACETAMINOFEN **
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA
- HIOSICINA 20 MG IV CADA 8 HORAS **NUEVO**
- BROMURO DE IPATROPIO 12 PUFF CADA 6 HORAS **NUEVO**
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSIÓN ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

PENDIENTE

VALORACIÓN POR FONOAUDILOGÍA

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 11/05/21 03+53

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FÍSICA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN
2. NEUMONÍA MULTILÓBULO ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
4. POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
5. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
6. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
7. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS.

PACIENTE EN POSICIÓN SUPINO, ALERTA, COLABORADOR, SE CONTINÚA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 1B EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE

MOVILIZACIONES ACTIVAS - ASISTIDAS DE MEDIANA INTENSIDAD, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

****GLUCOMETRIAS****
08/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMEGRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21.
VALORO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO DESCENSO DE PAREMETROS VENTILATORIOS, POR LO QUE SE HA INDICADO PASO A TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA CON INTERVALOS DE RETORNO A VENTILACION PROTECTIVA, SE CONSIDERA PACIENTE CON EVOLUCION PULMONAR FAVORABLE SE INDICA CONTINUAR IGUAL MANEJO ESTABLECIDO.
DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO CIFRAS DE TENSION ARTERIAL PERMANECEN DENTRO DE METAS CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOS A DOSIS BAJAS PARA LOGRAR MEDIAS SOBRE METAS, NO HAY SIGNOS CLINICOS DE HIPOPERFUSION TISULAR.
FUNCION RENAL PRESERVADA, CON HIPOKALEMIA EN REPOSICION.
TOLERA SOPORTE NUTRICIONAL, GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, ADECUADO CONTROL METABOLICO.
DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO, CONTINUA ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO EN ESPERA DE TIPIFICACION PARA DIRECCIONAMIENTO.
PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA. SE BRINDA INFORMACION A FAMILIARES.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACION MECANICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA ALTERNADA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 250 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGASTRICA
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 6 MEQ/HORA
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 05/05/2021
- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI 05/05/2021
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- DIPYRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS ***SOLO SI FIEBRE NO MEJORA CON ACETAMINOFEN ORAL***
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA

PENDIENTE

- HEMOCULTIVOS PERIFERICOS #2, CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL TOMA: 05/05/2021

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2 903813	CLORO	1
3 903856	NITROGENO UREICO	1
4 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
5 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075547
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 08/05/21 06+48

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS, INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION, POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021, HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C, SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE, TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS
CON TOT N° 8.0. FUNCIONAL, PERMEABLE. CON TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 6 LITOS POR MINUTO. SE MIDE PRESION DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANOMETRO ENDOTRAQUEAL, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERIA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVES DE MANIOBRAS DE ACCELERACION DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACION DE SECRECIONES, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOPURULENTAS EN ABUNDANTE CANTIDAD POR TOT Y MUOIDES MODERADAS POR BOCA. SE REALIZA ATENCION DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA SATURANDO ADECUADAMENTE.



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 08/05/21 11+20

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DRA. ANDREA MORENO

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCION
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 06/05/2021
- Sonda OROGASTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 4880 CC
- LIQUIDOS ELIMINADOS: 1655 CC
- GASTO URINARIO: 1.0 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: 3225 CC+
- BALANCE ACUMULADO: 19.694 CC+

ANTECEDENTES:

- PATOLOGICOS: HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA, LUMBAGO CRONICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRURGICOS: OSTEOSINTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGIA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TOXICOS: NIEGA
- FARMACOLOGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, SEGUN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUJIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, DESCONECTADO A LA VENTILACION MECANICA EN TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 3 L/MIN CON SIGNOS VITALES: TA: 121/62 MMHG
TAM: 77 MMHG FC: 79 LPM FR: 30 RPM SAT: 95% TC: 36.4°C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATIAS. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.
TÓRAX: SIMETRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACION. NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, PERFUSION DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.
NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, SIGUE ORDENES, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES FUERZA 3/5 EN LAS CUATRO EXTREMIDADES.
PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLINICOS

08/05/2021 HEMOGRAMA LEUCOS 11.900 N 84% L 9.4% HB 7.3 HTO 23 PLAQUETAS 342.000 CREAT 0.9 BUN 17 NA 136 K 2.9 CL 110
07/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 15.600 NEU 86 LINF 7.8 HTO 24 HB 8.9 PLAQ 423.000 BUN 29 NA 149 K 2.5 CL 116
06/05/2021: HEMOGRAMA: LEU: 13.700 N: 91% LINF 6.9 HB: 8.9 HTO: 26 PLAQ 339.000 CR 1.04 BUN: 33 NA 156 K 3.0 CL 120

IMAGENOLOGIA

08/05/21: NO SE REALIZA CONTROL
01/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCION PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA
DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ECOCARDIOGRAMA

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VLVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES

08/05/2021 NO CONTROL EL DIA DE HOY

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 146 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NTT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFI 127 LAC 0.9, BE 5.3

****GLUCOMETRIAS****
08/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMEGRAMAS GRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS LIMITES DE LA NORMALIDAD CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO EN BAJA DOSIS PARA MANTENER HEMODINAMIA ESTABLE, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION SEVERA. SIN SEDACION CONCIENTE CON ADECUADO ESTADO DE CONCIENCIA Y CONEXION CON EL MEDIO, RESPIRA POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CON OXIMETRIAS ADECUADA, EL PATRON RESPIRATORIO ES POLIPNEICO DE FORMA INTERMITENTE. GASTO URINARIO CONSERVADO, AZOADOS DENTRO DE LOS LIMITES DE LA NORMALIDAD. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA SEVERA POR LO CUAL SE CONTINUA REPOSICION POR VIA CENTRAL DE CLORURO DE POTASIO. METABOLICAMENTE CON NUTRICION ENTERAL POR Sonda OROGASTRICA CON ADECUADA TOLERANCIA Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGO DE LA NORMALIDAD. SE ENCUENTRA EN ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO EN ESPERA DE TIPIFICACION DE POLICULTIVOS PARA DIRECCIONAMIENTO DE ESQUEMA. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA ALTERNADA
- DAD AL 5 % PASAR A 100 CC HORA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 250 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGASTRICA
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 6 MEQ/HORA
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 05/05/2021
- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI 05/05/2021
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA

PENDIENTE

- HEMOCULTIVOS PERIFERICOS #2, CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL TOMA: 05/05/2021

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N. Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 09/05/21 07+56

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE: - SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCION - NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA - INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021 - POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021 - SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA** - BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA** - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA.

SE REALIZA ATENCION DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, RECIBO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR Y SIN SEDOANALGESIA, CON APOORTE DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 3 LTS POR MIN FIO2: 32%, NEUMOTAPONADOR CON PRESION DE: 30 cmH2O DADA MEDIANTE EL MANOMETRO ENDOTRAQUEAL. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL TRES VECES DURANTE EL TURNO, BASADA EN HIGIENE BRONQUIAL, MEDIANTE MANIOBRAS DE ACCELERACION DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACION DE SECRECIONES MEDIANTE SISTEMA DE SUCCION ABIERTA CON PREVIA OXIGENACION, SECRECIONES EN ABUNDANTE CANTIDAD POR TOT DE ASPECTO MUCO-AMARILLENTO Y ABUNDANTES POR BOCA DE ASPECTO MUCOIDES - AMARILLENTO, SE ASISTE HIGIENE BUCAL REALIZADA POR AUXILIAR DE ENFERMERIA, SE REALIZA CAMBIO DE FIACION DE TQ, SE EVALUA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE ENCUENTRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIACION DE TQ, PACIENTE CONTINUA BAJO VIGILANCIA DE MECANICA PULMONAR Y SATO2, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 35 -45°

GUITRAGO GALVIS YULY ANDREA
1054681782
RM 1054681782
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 09/05/21 12+31

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DÍA
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MÉDICO DE TURNO: DR CARLOS GONZALEZ
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCION
- NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- SOSPECHA DE BACTEREMIA POR BLEBSIELLA OXYTOCA
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 06/05/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 2649 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 2625 CC
- GASTO URINARIO: 1.1 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: 4820 CC+
- BALANCE ACUMULADO: 23.444 CC+

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISÓ PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, DESCONECTADO A LA VENTILACION MECANICA EN TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 3 L/MIN CON SIGNOS VITALES: TA: 121/62 MMHG
TAM: 77 MMHG FC: 79 LPM FR: 30 RPM SAT: 95% TC: 36.4°C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.
TÓRAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.
NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, SIGUE ORDENES, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES FUERZA 3/5 EN LAS CUATRO EXTREMIDADES. PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

09/05/2021 HEMOCULTIVO PERIFERICO CON AISLAMIENTO DE BLEBSIELLA OXYTOCA
09/05/2021 HEMOGRAMA LEUCOS 9.700 N 81 LINF 11 HB 8.4 HTO 25 PLAQ 440.000 CR 0.91 BUN 15 NA 137 K 4.1 CL 113
08/05/2021 HEMOGRAMA LEUCOS 11.900 N 84% L 9.4% HB 7.3 HTO 23 PLAQUETAS 342.000 CREAT 0.9 BUN 17 NA 136 K 2.9 CL 110
07/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 15.600 NEU 86 LINF 7.8 HTO 24 HB 8.9 PLAQ 423.000 BUN 29 NA 149 K 2.5 CL 116
06/05/2021: HEMOGRAMA: LEU: 13.700 N: 91% LINF 6.9 HB: 8.9 HTO: 26 PLAQ 339.000 CR 1.04 BUN: 33 NA 156 K 3.0 CL 120

IMAGENOLÓGIA

08/05/21: NO SE REALIZA CONTROL
01/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN.
26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA
DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

ECOCARDIOGRAMA

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VENTRICULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOSIS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 148 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
 Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
 Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
 Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

GASES ARTERIALES

08/05/2021 NO CONTROL EL DIA DE HOY

04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFT 127 LAC 0.9 , BE 5.3

GLUCOMETRIAS

08/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21.

VALORO PACIENTE EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON EVOLUCION CLINICA LENTA CON TENDENCIA A LA MEJORIA, CONTINUA CON VENTILACION POR TRAQUEOSTOMIA ALTERNADA MANTENIENDO OXIMETRIAS EN RANGO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SEVERA CONTINUA VIGILANCIA DE PARRON RESPIRATORIO

HEMODINAMICAMENTE CON SIGNOS ITALES EN NORMALIDAD CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO EN DESTETE NO HAY HIPOPERFUSION TISULAR

METABOLICAMENTE CON CONTROL DE GLUCOMETRIAS EN RANGO

CONTROL DE LABORATORIOS HEMOGAMA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA ANEMIA MODERADA SIN TROMCITOPENIA, FUNCION RENAL CONSERVADA, IONOGRAMA SIN DESEQUILIBRIO

RESULTADO DE HEMOCULTIVO PERIFERICO CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO SE AJUSTA SE MODIFICA ANTIMICROBIANO PARA TERAPIA DIRIGIDA DEBIDO A RESULTADO DE HEMOCULTIVO,

PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACION MECANICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA ALTERNADA
- DAD AL 5 % PASAR A 100 CC HORA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 250 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGASTRICA
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 6 MEQ/HORA
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 8 HORAS ** NUEVO **
- MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS FI 05/05/2021 ** SUSPENDER**
- LINEZOLID 600 MG IV CADA 12 HORAS FI 05/05/2021 ** SUSPENDER**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA

Exámenes Paraclínicos

	Código	Descripción Servicio	Cant.
1	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2	903813	CLORO	1
3	903856	NITROGENO UREICO	1
4	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
5	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 09/05/21 08+20

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FÍSICA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN
2. NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
4. POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTÁNEA 01/05/2021
5. SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
6. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
7. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS.

REVALORACIÓN FÍSICA: EVOLUCIÓN EN PROGRESO

-INICIAL: PACIENTE EN POSICIÓN SEMIFOWLER; CON SOPORTE DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA; CON SEDOANALGESIA SUPERFICIAL; ESCALA RASS -2; ESCALA NORTON 8/20; NO PRESENTA EDEMA; ATROFIA MUSCULAR GENERAL; ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR GENERALES PASIVOS CONSERVADOS; FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD NO VALORABLES POR ESTADO DE CONCIENCIA.
-FINAL: PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE EN SILLA; CON TRAQUEOSTOMIA; SIN SEDACIÓN; ESCALA GLASGOW 14/15; ESCALA NORTON 12/20; NO PRESENTA EDEMA; ATROFIA MUSCULAR EN MIEMBROS INFERIORES; ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR GENERALES PASIVOS CONSERVADOS; NO COMPLETA ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR GENERALES ACTIVOS; FUERZA MUSCULAR 2-/5 GENERALIZADA.

SE CONTINUA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 1B EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE MOVILIZACIONES UNILATERALES ACTIVAS, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.

Tipo : Evolución

Fecha : 09/05/21 05+50

Terapia Respiratoria

EVOLUCIÓN TERAPIA RESPIRATORIA DEL DÍA:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNOSTICO: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA, INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTÁNEA 01/05/2021, SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**, HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA, EN POSICIÓN SUPINO, PACIENTE SIN SEDACIÓN, EN POSICIÓN SUPINO, CON TRAQUEOSTOMIA PERCUTÁNEA NORMO FUNCIONANTE, CON APOORTE DE OXÍGENO DADO POR TIENDA VENTURY, FIO2: 36% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL MOMENTO, SPO2: >90%. FR: 18-22. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL. CABECERA DE CAMILLA A 45°, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL: TRES VECES DURANTE EL TURNO POR MEDIO DE HIPEROXIGENACIÓN, ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL Y ASPIRACIÓN DE SECRECIONES A TRAVÉS DE TÉCNICA ESTÉRIL DE SUCCIÓN ABIERTA POR CÁNULA DE TRAQUEOSTOMIA; SE OBTIENEN SECRECIONES MUCO PURULENTAS, ADHERENTES ABUNDANTES, SE CAMBIA FIJACIÓN DE TQT. A LAS 8+40 AM SE REALIZA OCLUSIÓN A TOLERANCIA. SECRECIÓN POR BOCA: MODERADAS MUCOIDES, SE REALIZA LIMPIEZA Y CUIDADOS DE ESTOMA, EL CUAL SE ENCUENTRA ÍNTEGRO SIN SIGNOS DE LESIÓN E INFECCIÓN, SE EVIDENCIA PIEL ÍNTEGRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACIÓN DE TQT. SE CAMBIA FIJACIÓN DE TQT. SE REALIZA ATENCIÓN AL PACIENTE SE REALIZA CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA ENTRE 30° Y 45°. PACIENTE TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE EN SU CONDICIÓN.

Dra. ROJAS CASTIBLANCO WENDY CAROLINA
1101177638
RM 0507
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Ordenes Medicas

Fecha : 09/05/21 09+12

Medicina General

Medicación

Código	Descripción Servicio	Cant.
00001746	DIPIRONA MAGNÉSICA SOL INY 2GR/5ML	1

Descripción Servicio

Cant.

Dra. COLORADO BARBOSA LIZA LORENA
1016053289
RM
Universidad Nacional



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 09/05/21 09:24

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MEDICO DE TURNO: DRA. LIZA COLORADO
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCION
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- SOSPECHA DE BACTEREMIA POR BLEBSIELLA OXYTOCA
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 06/05/2021
- SONTA OROGASTRICA 15/04/2021
- SONTA VESICAL 15/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 2649 CC
- LIQUIDOS ELIMINADOS: 2625 CC
- GASTO URINARIO: 1.1 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: 4820 CC+
- BALANCE ACUMULADO: 23.444 CC+

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, RECIBE OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 L/MIN
SIGNOS VITALES: TA: 87/54 MMHG TAM: 62 MMHG FC: 106 LPM FR: 32 RPM SAT: 97 % TC: 36.5°C
CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INSURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.
TÓRAX: SIMÉTRICO, CON TENDENCIA A LA POLIPNEA, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.
NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, SIGUE ORDENES, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES FUERZA 3/5 EN LAS CUATRO EXTREMIDADES.
PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

****PARACLÍNICOS****

09/05/2021 HEMOCULTIVO PERIFÉRICO CON AISLAMIENTO DE BLEBSIELLA OXYTOCA
09/05/2021 HEMOGRAMA LEUCOS 9.700 N 81 LINF 11 HB 8.4 HTO 25 PLAQ 440.000 CR 0.91 BUN 15 NA 137 K 4.1 CL 113
08/05/2021 HEMOGRAMA LEUCOS 11.900 N 84% L 9.4% HB 7.3 HTO 23 PLAQUETAS 342.000 CREAT 0.9 BUN 17 NA 136 K 2.9 CL 110
07/05/2021 HEMOGRAMA: LEU 15.600 NEU 86 LINF 7.8 HTO 24 HB 8.9 PLAQ 423.000 BUN 29 NA 149 K 2.5 CL 116
06/05/2021 HEMOGRAMA: LEU: 13.700 N: 91% LINF 6.9 HB: 8.9 HTO: 26 PLAQ 339.000 CR 1.04 BUN: 33 NA 156 K 3.0 CL 120

****IMAGENOLÓGIA****

09/05/21: NO SE REALIZA CONTROL
01/05/2021: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.
26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA
DR MARTINEZ NEGRETE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TÓRAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

*****ECOCARDIOGRAMA****

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VLVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NTT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Años(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA PUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

****GASES ARTERIALES****

09/05/2021 NO CONTROL EL DIA DE HOY

04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFI 127 LAC 0.9 , BE 5.3

****GLUCOMETRIAS****

09/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMEGRAMAS GRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21.

VALORO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HA TOLERADO OCLUSIÓN DE LA TRAQUEOSTOMIA, ACTUALMENTE CON CANULA NASAL A BAJO FLUJO, PRESENTA EPISODIOS OCASIONALES DE AGITACIÓN Y POLIPNEA POR LO QUE SE CONSIDERA POSIBLE SÍNDROME DE ABSTINENCIA, YA SE ENCUENTRA EN MANEJO CON BENZODIAZEPINAS, SE INDICA DOSIS DE MORFINA.

HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR A DOSIS BAJAS, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR, SE INDICA CONTINUAR PLAN DE RETIRO DE NOREPINEFRINA.

FUNCION RENAL PRESERVADA, CONSERVA ADECUADO GASTO URINARIO NO HAY EVIDENCIA DE TRASTORNO ELECTROLITICOS.

GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, ADECUADO CONTROL METABOLICO.

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO NO HA PRESENTADO ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA, EL DIA DE HOY SE AJUSTO MANEJO ANTIBIOTICO PARA CUBRIMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA GUIADO POR ANTIBIOGRAMA.

PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA ALTERNADA
- DAD AL 5 % PASAR A 100 CC HORA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 250 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGASTRICA
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 6 MEQ/HORA
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 8 HORAS
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- PROTECCION OCULAR
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 10/05/21 07+54

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS, INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021), NEUMOTORAX A TENSION IZQUIERDO CON REEXPANSION, POP DE TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA 21/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA. 01/05/2021, HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C, SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE, TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS

CON TOT Nº 8.0. FUNCIONAL, PERMEABLE. CON TRAQUEOSTOMIA OCLUIDA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 36%. P ACIENTE PRESENTA EPISODIO DE DISBALANCE TORACO-ABDOMINAL, DIAFORESIS. SE RETIRA OCLUSION Y SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOPURULENTAS EN ABUNDANTE CANTIDAD POR TOT. SE DEJA PACIENTE EN TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 10 LT/MIN. SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA SATURANDO ADECUADAMENTE.

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 10/05/21 01+20

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MÉDICO DE TURNO: DRA. ANDREA MORENO
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCION
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 6S 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRACHEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- TRACHEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 25º DIA 09/05/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRACHEOSTOMIA (01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 06/05/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 1691 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 2010 CC
- GASTO URINARIO: 1.3 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: -319 CC
- BALANCE ACUMULADO: 23948 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES: TA: 106/64 MMHG TAM: 74 MMHG FC: 74 LPM FR: 28 RPM SAT: 95% TC: 36.5°C POR TIENDA DE TRACHEOSTOMIA

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. ESTOMA DE TRACHEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.

TÓRAX: SIMÉTRICO, CON TENDENCIA A LA POLIPNEA, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, SIGUE ORDENES, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES FUERZA 3/5 EN LAS CUATRO EXTREMIDADES. PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

****PARACLÍNICOS****

10/05/2021: CL: 114 NA: 137 K: 4.2 CR: 0.81 BUN: 19 HEMOGRAMA: LEU: 14.1 N%: 81 HG: 7.7 HTO: 24 PQ: 478
09/05/2021 HEMOCULTIVO PERIFÉRICO CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA, SECRECIÓN OROTRAQUEAL CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA

****IMAGENOLÓGIA****

10/05/21: NO SE REALIZA CONTROL
01/05/2021: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN.
26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINIÓN: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA
DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TÓRAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

*****ECOCARDIOGRAMA****

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VLVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

****GASES ARTERIALES****

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 153 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

10/05/2021 NO CONTROL EL DIA DE HOY
04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFI 127 LAC 0.9, BE 5.3

****GLUCOMETRIAS****

10/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO. SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA DEL 01/05/21. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS LIMITES DE LA NORMALIDAD CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO EN BAJA DOSIS PARA MANTENER HEMODINAMIA ESTABLE, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION SEVERA. ADECUADO ESTADO DE CONCIENCIA Y CONEXIÓN CON EL MEDIO, EL DIA DE AYER SE LOGRO OCLUSIÓN DE TRAQUEOSTOMIA PERO DADO HIPERSECRECIÓN BRONQUIAL Y PRESENCIA DE DIAFORISIS CON USO DE MUSCULOS ACCESORIOS SE DESOCLUYE CON EXPULSION DE TAPON MUCOSO, POR LO CUAL CONTINUAR EN TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SE DECIDE INICIO DE MANEJO CON MUSCARINICO Y ANTICOLINERGICO, TIENE OXIMETRIAS ADECUADAS. GASTO URINARIO CONSERVADO, AZOADOS DENTRO DE LOS LIMITES DE LA NORMALIDAD. SIN TRASTORNO HIDROELECTROLITICO. METABOLICAMENTE CON NUTRICION ENTERAL POR Sonda CON ADECUADA TOLERANCIA Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGO DE LA NORMALIDAD. SE ENCUENTRA EN ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO DIRECCIONADO A POLICULTIVOS. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- OXIGENO SUPLEMENTARIO POR TRAQUEOSTOMIA PARA SAT: 90%
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 300 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGASTRICA
- CLORURO DE POTASIO INFUSION CONTINUA A 6 MEQ/HORA **SUSPENDER**
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 8 HORAS FE: 05/05/2021
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- HIOSICINA 20 MG IV CADA 8 HORAS **NUEVO**
- BROMURO DE IPATROPIO 12 PUFF CADA 6 HORAS **NUEVO**
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, IONOGRAMA
- RADIOGRAFIA DE TORAX

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
2 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
3 903813	CLORO	1
4 903856	NITROGENO UREICO	1
5 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
7 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 10/05/21 04:06

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FISICA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. INDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCION
2. NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
3. INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
4. POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
5. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
6. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
7. HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS.

VALORACIÓN FISICA:

PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE ; CON TRAQUEOSTOMIA; SIN SEDACIÓN; ESCALA GLASGOW 14/15; ESCALA NORTON 12/20; NO PRESENTA EDEMA; ATROFIA MUSCULAR EN MIEMBROS INFERIORES; ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR GENERALES PASIVOS CONSERVADOS; NO COMPLETA ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR GENERALES ACTIVOS; FUERZA MUSCULAR 2-/5 GENERALIZADA.

SE CONTINUA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FISICO ETAPA 1B EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE MOVILIZACIONES UNILATERALES ACTIVAS, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 10/05/21 04+07

Terapia Física**EVOLUCIÓN TERAPIA FÍSICA**

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN
2. NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
4. POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA 01/05/2021
5. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
6. BACTERIEMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
7. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS.

SE CONTINUA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 18 EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE MOVILIZACIONES ACTIVAS, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.

Tipo : Ordenes Medicas

Fecha: 10/05/21 07+19

Enfermería**Medicación**

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 00002073	GLUCERNA 1.5 KCal/ML LPC FRASCO 1000 ML	1

Jefe PARRA CHAPARRO NANCY YANETH
1030524957
RM 41223
Fundación Universitaria del Area Andina

Tipo : Evolución

Fecha: 10/05/21 09+18

Terapia Respiratoria**EVOLUCIÓN TURNO DIA**

NOTA: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DEL PACIENTE SE REALIZAN CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV 2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021 POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA 01/05/2021 TRAQUEITIS BACTERIANA POR KLEBSIELLA OXYTOCA SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA** BACTERIEMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA** HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA HEMODINÁMICAMENTE CON SOPORTE CARDIOVASCULAR SEDACIÓN CONSCIENTE; EN POSICIÓN DECÚBITO SUPINO, TRAQUEOTOMÍA CÁNULA N 8.0 PRESIÓN NEUMOTAPONADOR: 25cmH2O (MANÓMETRO ENDOMEX).

CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO A TRAVÉS DE TIENDA DE TRAQUEOSTOMÍA, A 4 LX' FIO2 36% RESPIRANDO ESPONTÁNEAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EN REVISTA MÉDICA SE INICIA BROMURO DE IPRATROPIO 12 PUFF/6 HORAS.

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL DURANTE EL TURNO A TRAVÉS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, PRE-OXIGENACIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CATETER DE SUCCIÓN CERRADA: ABUNDANTES MUCOIDES PURULENTAS BOCA: MODERADAS MUCOIDES AMARILLENTAS; HIGIENE ORAL POR PERSONAL DE ENFERMERÍA.

EVALUACIÓN DE LA PIEL: ÍNTEGRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACIÓN DE TQT, ESTOMA CON LEVE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN.

RECOMENDACIÓN: VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR, CABECERA ENTRE 35° - 45° GRADOS.

Dra. MARTINEZ ROSAS ANGIE JOHANA
1049639346
RM 1049639346
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
 Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
 Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
 Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 10/05/21 11:31

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DRA. SOFIA SANCHEZ

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCION
- NEUMONIA MULTILÓBULAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAHOSPITAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- TRAQUEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 15/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 25º DIA 09/05/2021: 8 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO 06/05/2021
- Sonda OROGÁSTRICA 15/04/2021
- Sonda VESICAL 15/04/2021
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 1691 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 2010 CC
- GASTO URINARIO: 1.3 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: -319 CC
- BALANCE ACUMULADO: 23348 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES: TA: 130/68 MMHG TAM: 86 MMHG FC: 105 LPM FR: 38 RPM SAT: 96% TC: 37.5°C POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO, NO SE PALPAN ADENOPATIAS. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.
 TÓRAX: SIMÉTRICO, CON TENDENCIA A LA POLIPNEA, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
 CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.
 ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
 EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.
 NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, SIGUE ORDENES, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES FUERZA 3/5 EN LAS CUATRO EXTREMIDADES.
 PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

10/05/2021: CL: 114 NA: 137 K: 4.2 CR: 0.81 BUN: 19 HEMOGRAMA: LEL: 14.1 N%: 81 HG: 7.7 HTO: 24 PQ: 478
 09/05/2021 HEMOCULTIVO PERIFÉRICO CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA, SECRECIÓN OROTRAQUEAL CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA

IMAGENOLÓGIA

10/05/21: NO SE REALIZA CONTROL
 01/05/2021: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN.
 26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINIÓN: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA
 DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TÓRAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 156 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

10/05/2021 NO CONTROL EL DIA DE HOY

04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAPl 127 LAC 0.9, BE 5.3

GLUCOMETRIAS

10/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS TRATADAS, EN POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTANEA DEL 01/05/21. EL PACIENTE TIENE EVOLUCIÓN ESTACIONARIA. SE ENCUENTRA CON DEXMEDETOMIDINA EN INFUSIÓN PARA EVITAR AGITACIÓN, SE ENCUENTRA CON TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA PARA MANTENER OXIMETRÍAS DENTRO DE METAS, POR EL MOMENTO NO HA SIDO POSIBLE OCLUSIÓN DE LA MISMA POR ABUNDANTE SECRECIÓN, DE ORIGEN TRAQUEOBRONQUIAL. SU FUNCIÓN RENAL SE ENCUENTRA CONSERVADA, EL GASTO URINARIO ES ADECUADO, TOLERA VÍA ENTERAL POR Sonda y GLUCOMETRIAS NORMALES. SE ENCUENTRA EN ANTIHIBICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONÓSTICO SUETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- OXIGENO SUPLEMENTARIO POR TRAQUEOSTOMIA PARA SAT: 90%
- GLUCERNA AL 1.5 KCal PASAR A 300 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGÁSTRICA
- CLORURO DE POTASIO INFUSIÓN CONTINUA A 6 MEQ/HORA **SUSPENDER**
- DEXMEDETOMIDINA INFUSIÓN CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA
- NOREPINEPRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 05/05/2021
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- HIOSICINA 20 MG IV CADA 8 HORAS **NUEVO**
- BROMURO DE IPATROPIO 12 PUFF CADA 6 HORAS **NUEVO**
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSIÓN ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCIÓN RENAL, IONOGRAMA
- RADIOGRAFÍA DE TORAX

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha: 11/05/21 06+46

Terapia Respiratoria

EVOLUCIÓN TERAPIA RESPIRATORIA DE LA NOCHE:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNÓSTICO: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA, INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021, SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA*, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**, HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA, EN POSICIÓN SUPINO, PACIENTE SIN SEDACIÓN, EN POSICIÓN SUPINO. CON TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA NORMO FUNCIONANTE, CON APOORTE DE OXIGENO DADO POR TIENDA VENTURY, FIO: 36% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL MOMENTO. SPO2: >88%, FR: 18-22. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL. CABECERA DE CAMILLA A 45°, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL: TRES VECES DURANTE EL TURNO POR MEDIO DE HIPEROXIGENACIÓN, ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL Y ASPIRACIÓN DE SECRECIONES A TRAVÉS DE TÉCNICA ESTÉRIL DE SUCCIÓN ABIERTA POR CÁNULA DE TRAQUEOSTOMIA; SE OBTIENEN SECRECIONES MUCO PURULENTAS, ADHERENTES ABUNDANTES, SE CAMBIA FIJACIÓN DE TQT. SECRECIÓN POR BOCA: MODERADAS MUCOIDES, SE REALIZA LIMPIEZA Y CUIDADOS DE ESTOMA, EL CUAL SE ENCUENTRA INTEGRAL SIN SIGNOS DE LESIÓN E INFECCIÓN, SE REALIZA LIMPIEZA DE CANULA INTERNA DE TQT. SE EVIDENCIA PIEL INTEGRAL SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACIÓN DE TQT. SE CAMBIA FIJACIÓN DE TQT. SE REALIZA ATENCIÓN AL PACIENTE SE REALIZA CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA ENTRE 30° Y 45°. PACIENTE TOLERA MANEJO, QUEDA ESTABLE EN SU CONDICIÓN.

Dra. ROJAS CASTIBLANCO WENDY CAROLINA

1101177638

RM 0507

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Evolución

Fecha: 11/05/21 10+50

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FÍSICA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN
2. NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
4. POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
5. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
6. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
7. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS.

PACIENTE EN POSICIÓN SEDENTE EN SILLON, SE CONTINUA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 1B EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE MOVILIZACIONES ACTIVAS, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: I

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 11/05/21 02+14

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DRA. LIZA COLORADO

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCION
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- TRAQUEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 25º DIA 09/05/2021: 8 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (FI: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO (FI: 06/05/2021)
- Sonda OROGÁSTRICA (FI: 15/04/2021)
- Sonda VESICAL (FI: 15/04/2021 - FR: 11/05/2021)
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 1381 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1340 CC
- GASTO URINARIO: 0.8 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: 41 CC +
- BALANCE ACUMULADO: 23.205 CC +

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISÓ PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES: TA: 145/77 MMHG TAM: 98 MMHG FC: 82 LPM FR: 20 RPM SAT: 98% TC: 36.2 °C CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 3 LITROS/MIN CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL. TÓRAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL. ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS EDEMAS GRADO I, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS. NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, SIGUE ORDENES, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES FUERZA 3/5 EN LAS CUATRO EXTREMIDADES. PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

****PARACLÍNICOS****

11/05/2021 HEMOGRAMA LEUCOS 15.100 N 83% L 10.7 HB 8.5 HTO 26 PLAQUETAS CREAT 0.98 BUN 22 NA 141 K 3.7 CL 107

10/05/2021: CL: 114 NA: 137 K: 4.2 CR: 0.81 BUN: 19 HEMOGRAMA: LEU: 14.1 N%: 81 HG: 7.7 HTO: 24 PQ: 478

09/05/2021 HEMOCULTIVO PERIFERICO CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA , SECRECIÓN OROTRAQUEAL CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA

****IMAGENOLÓGIA****

11/05/21: NO SE REALIZA CONTROL

01/05/2021: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINIÓN: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TÓRAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

****ECOCARDIOGRAMA****

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VLVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

****GASES ARTERIALES****

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alko.com.co

Página 158 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Años(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

11/05/2021 NO CONTROL EL DÍA DE HOY

04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFI 127 LAC 0.9, BE 5.3

GLUCOMETRIAS

11/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS TRATADAS.

VALORO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO A TRAVES DE TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA NO HA TOLERADO OCLUSIÓN DADO MANEJO DE ABUNDANTES SECRECIONES POR LO QUE SE INDICA CONTINUAR MANEJO Y VIGILANCIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS.

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR A DOSIS BAJAS, NO HAY SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR, NO HIPERLACTATEMIA. FUNCIÓN RENAL PRESERVADA, CONSERVA ADECUADO GASTO URINARIO, SIN TRASTORNO ELECTROLITICO.

ADECUADO CONTROL METABOLICO, GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS. PENDIENTE VALORACIÓN POR FONOAUDILOGÍA PARA DEFINIR INICIO DE VÍA ORAL.

DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO PROPUESTO DIRIGIDO POR ANTIBIOGRAMA Y CULTIVOS, NO HA PRESENTADO ALZAS TÉRMICAS NI SIGNOS DE SRIS. POR AHORA NO SE AJUSTA MANEJO.

PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONÓSTICO SUETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE BRINDA INFORMACIÓN A FAMILIARES.

PLAN:

- CABECERA A 30°

- OXIGENO SUPLEMENTARIO POR TRAQUEOSTOMIA PARA SAT: 90%

- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 200 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGÁSTRICA

- DEXMEDETOMIDINA INFUSIÓN CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA ***RETIRO PROGRESIVO***

- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG **RETIRO PROGRESIVO***

- CEFEPIME 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 05/05/2021 D6/7

- OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA

- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DÍA

- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS

- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS

- DIFTERIA 2 GR IV CADA 8 HORAS **SOLO SI FIEBRE NO SEDE CON ACETAMINOFEN **

- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA

- HIOSICINA 20 MG IV CADA 8 HORAS **NUEVO**

- BROMURO DE IPATROPIO 12 PUFF CADA 6 HORAS **NUEVO**

- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS

- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA

- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA

- CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS

- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO

-- AVISAR SI TENSIÓN ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

PENDIENTE

VALORACIÓN POR FONOAUDILOGÍA

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpes

Tipo : Evolución

Fecha : 11/05/21 03+53

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FÍSICA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN
2. NEUMONÍA MULTILÓBULO ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
4. POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
5. SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
6. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
7. HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO Y DESINFECCIÓN DE MANOS.

PACIENTE EN POSICIÓN SUPINO, ALERTA, COLABORADOR, SE CONTINÚA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 1B EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE

MOVILIZACIONES ACTIVAS - ASISTIDAS DE MEDIANA INTENSIDAD, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 11/05/21 04+26

Terapia Respiratoria ➔

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE: - SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCION- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA - INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021 - POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021 - TRAQUEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA - SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA** - BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA** - HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA.

SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, RECIBO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR Y SIN SEDOANALGESIA, CON APOORTE DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 3 LTS POR MIN FIO2: 32%, SE REALIZA TITULACION A 2 LTS POR MIN 28%, NEUMOTAPONADOR CON PRESIÓN DE: 30 cmH2O DADA MEDIANTE EL MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL TRES VECES DURANTE EL TURNO, BASADA EN HIGIENE BRONQUIAL, MEDIANTE MANIOBRAS DE ACCELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES MEDIANTE SISTEMA DE SUCCIÓN ABIERTA CON PREVIA OXIGENACIÓN, SECRECIONES EN ABUNDANTE CANTIDAD POR TQ DE ASPECTO MUCO-AMARILLENTAS Y ABUNDANTES POR BOCA DE ASPECTO MUCOIDES - AMARILLENTAS, SATURANDO 95%, SE ASISTE HIGIENE BUCAL REALIZADA POR AUXILIAR DE ENFERMERÍA, SE EVALÚA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE ENCUENTRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACION DE TQ, PACIENTE CONTINUA BAJO VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR Y SATO2, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 35 -45°

BUTRAGO GALVIS YULY ANDREA
1054681782
RM 1054681782
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Valoración

Fecha: 11/05/21 06+20

Fonoaudiología ➔

PACIENTE VALORADO POR EL SERVICIO DE FONOAUDIOLOGIA CON PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD.
NO SE PUDO REALIZAR VALORACION POR FALTA DE COLABORACION DE PARTE DEL PACIENTE.

Dra. RUBIANO AMADOR OMAIRA
23781221
RM 03-00142
Universidad Manuela Beltrán



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afiliación: Cobizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 11/05/21 09+57

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MÉDICO DE TURNO: DRA. ERIKA SERRANO

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCION
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- TRAQUEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 25º DIA 09/05/2021: 8 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (FI: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO (FI: 06/05/2021)
- Sonda OROGÁSTRICA (FI: 15/04/2021)
- Sonda VESICAL (FI: 15/04/2021 - FR: 11/05/2021)
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 1381 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1340 CC
- GASTO URINARIO: 0.8 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: 41 CC +
- BALANCE ACUMULADO: 23.205 CC +

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES: TA: 100/75 MMHG TAM: 85 MMHG FC: 88 LPM FR: 24 RPM SAT: 93% TC: 36.2 °C
CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 15 LITROS/MIN
CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INSGURTADO.
ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.
TÓRAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS EDEMAS GRADO I, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.
NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, SIGUE ORDENES, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES FUERZA 3/5 EN LAS CUATRO EXTREMIDADES.
PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

11/05/2021 HEMOGRAMA LEUCOS 15.100 N 83% L 10.7 HB 8.5 HTO 26 PLAQUETAS CREAT 0.98 BUN 22 NA 141 K 3.7 CL 107
10/05/2021: CL: 114 NA: 137 K: 4.2 CR: 0.81 BUN: 19 HEMOGRAMA: LEU: 14.1 N%: 81 HG: 7.7 HTO: 24 PQ: 478
09/05/2021 HEMOCULTIVO PERIFERICO CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA , SECRECION OROTRAQUEAL CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA

IMAGENOLÓGIA

11/05/21: NO SE REALIZA CONTROL
01/05/2021: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.
26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA
DR MARTINEZ NEGRETE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TÓRAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VLVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alko.com.co

Página 161 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

11/05/2021 NO CONTROL EL DIA DE HOY
04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFT 127 LAC 0.9 , BE 5.3

****GLUCOMETRIAS****
11/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS TRATADAS.
VALORO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO A TRAVES DE TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA CON REGULAR TOLERANCIA A LA OCLUSION DADO MANEJO DE ABUNDANTES SECRECIONES POR LO QUE SE INDICA CONTINUAR MANEJO Y VIGILANCIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS.
A NIVEL HEMODINAMICO CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR A DOSIS BAJAS, NO HAY SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR, NO HIPERLACTATEMIA.
FUNCION RENAL PRESERVADA, CONSERVA ADECUADO GASTO URINARIO, SIN TRASTORNO ELECTROLITICO.
ADECUADO CONTROL METABOLICO, GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS. PENDIENTE VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA PARA DEFINIR INICIO DE VIA ORAL.
DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO PROPUESTO DIRIGIDO POR ANTIBIOGRAMA Y CULTIVOS, EN HORAS DE LA TARDE SE DOCUMENTO UN PICO FEBRIL, POR LO QUE SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL. SEGUN REPORTES SE OPTIMIZARAN CONDUCTAS.
PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA. SE BRINDA INFORMACION A FAMILIARES.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- OXIGENO SUPLEMENTARIO POR TRAQUEOSTOMIA A 15 LT/MIN PARA SAT: 90%
- GLUCERNA AL 1.5 KCal PASAR A 200 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGASTRICA
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA ***RETIRO PROGRESIVO***
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG **RETIRO PROGRESIVO***
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 8 HORAS FT: 05/05/2021 D6/7
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- DIPYRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS **SOLO SI FIEBRE NO SEDE CON ACETAMINOFEN **
- ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA
- HIOSICINA 20 MG IV CADA 8 HORAS **NUEVO**
- BROMURO DE IPATROPIO 12 PUFF CADA 6 HORAS **NUEVO**
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS, PCR.

PENDIENTE

VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA (DIA JUEVES)

Exámenes Paraclinicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2 903813	CLORO	1
3 903856	NITROGENO UREICO	1
4 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
5 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
7 906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha: 12/05/21 06:40

Terapia Respiratoria

EVOLUCION TURNO NOCHE

NOTA: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DEL PACIENTE SE REALIZAN CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL.
PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN NEUMONÍA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA INFECCION ACTIVA POR SARS-COV 2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021 POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA 01/05/2021 TRAQUEITIS BACTERIANA POR KLEBSIELLA OXYTOCA SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA** BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA** HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA, HEMODINÁMICAMENTE CON SOPORTE CARDIOVASCULAR SEDACIÓN CONSCIENTE; EN POSICIÓN DECÚBITO SUPINO, TRAQUEOTOMÍA CÁNULA N 8.0 PRESIÓN NEUMOTAPONADOR: 25cmH2O (MANÓMETRO ENDOMEX); CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO A TRAVÉS DE TIENDA DE TRAQUEOSTOMÍA, A 15 LX FIO2 100% RESPIRANDO ESPONTÁNEAMENTE, ANSIOSO, LEVES SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. INHALOTERAPIA PRESCRITA EN HORARIO INDICADO. TITULACIÓN DE FIO2 A 6 LX.
TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL DURANTE EL TURNO A TRAVÉS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, PRE-OXIGENACIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CATETER DE SUCCION CERRADA: ABUNDANTES MUCOIDES PURULENTAS BOCA: MODERADAS MUCOIDES AMARILLENAS; HIGIENE ORAL POR PERSONAL DE ENFERMERÍA.
EVALUACIÓN DE LA PIEL: ÍNTEGRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACIÓN DE TQT; ESTOMA CON LEVE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN.
RECOMENDACIÓN: VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR, CABECERA ENTRE 35° - 45° GRADOS.

Dra. MARTINEZ ROSAS ANGIE JOHANA
1049639346
RM 1049639346
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 12/05/21 10:43

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FÍSICA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN
2. NEUMONIA MULTILÓBULOS ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
4. POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTANEA 01/05/2021
5. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
6. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
7. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO DE MANOS.

PACIENTE EN POSICIÓN SEMIFOWLER, ALERTA, COLABORADOR, SE CONTINÚA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 1B EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE MOVILIZACIONES ACTIVAS - ASISTIDAS DE MEDIANA INTENSIDAD, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.

Tipo : Evolución

Fecha : 12/05/21 03:34

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FÍSICA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN
2. NEUMONIA MULTILÓBULOS ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
4. POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTANEA 01/05/2021
5. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
6. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
7. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO DE MANOS.

PACIENTE EN POSICIÓN SEMIFOWLER, ALERTA, SE CONTINÚA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 1B EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE MOVILIZACIONES ACTIVAS - ASISTIDAS DE MEDIANA INTENSIDAD, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA POLIARTICULAR Y ESTIRAMIENTO MUSCULAR POLIARTICULAR. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cobizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 12/05/21 04+27

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MÉDICO DE TURNO: DRA. SOFIA SANCHEZ
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULOS ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- TRAQUEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- SOSPECHA DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACION DEL ST

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 25º DIA 09/05/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (FI: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO (FI: 06/05/2021)
- Sonda OROGÁSTRICA (FI: 15/04/2021)
- Sonda VESICAL (FI: 15/04/2021 - FR: 11/05/2021)
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 2310.5 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 775 CC
- GASTO URINARIO: 0.5 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: 1535 CC +
- BALANCE ACUMULADO: 24605 CC +

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO VCV: PEEP 8, FIO2 100%, VC: 436, ACOPLADO A VENTILACION MECANICA

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES: TA: 125/64 MMHG TAM: 76 MMHG FC: 151 LPM FR: 20 RPM SAT: 40% TC: 36.9 °C

CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 15 LITROS/MIN

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO.

ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.

TÓRAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO

IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS EDEMAS GRADO I, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, SIGUE ORDENES, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES FUERZA 3/5 EN LAS CUATRO EXTREMIDADES.

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

12/05/2021: LEU 6000, N 85, L 13, HB 7.6, HTO 23, PLQ 213.000, CR 0.97, BUN 20.5, NA 142, K 3.7, CL 109
12/05/2021: LEU 25600, N 85, L 13, HB 7.6, HTO 23, PLQ 213000, CR 0.97, BUN 20.5, NA 142, K 3.7, CL 109
11/05/2021 HEMOGRAMA LEUCOS 15.100 N 83% L 10.7 HB 8.5 HTO 26 PLAQUETAS CREAT 0.98 BUN 22 NA 141 K 3.7 CL 107
10/05/2021: CL: 114 NA: 137 K: 4.2 CR: 0.81 BUN: 19 HEMOGRAMA: LEU: 14.1 N%: 81 HG: 7.7 HTO: 24 PQ: 478
09/05/2021 HEMOCULTIVO PERIFÉRICO CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA, SECRECION OROTRAQUEAL CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA

IMAGENOLÓGIA

12/05/21: INFILTRADOS BILATERALES DIFUSOS DE CARÁCTER INTERSTICIAL Y EN VIDRIO ESMERILADO, CONSOLIDACION PARAHILAR IZQUIERDA, ANGULSO COSTOFRENICOS LIBRES, CATETER

VENOSO CENTRAL BIEN POSICIONADO.

01/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCION PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO

IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 164 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NTT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPÍDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES

11/05/2021 NO CONTROL EL DÍA DE HOY
04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFI 127 LAC 0.9, BE 5.3

GLUCOMETRIAS

11/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR GERMEGRAMAS GRAM NEGATIVOS TRATADAS.

PACIENTE CON EVOLUCIÓN TORPIDA POR DETERIORO RESPIRATORIO, HEMODINÁMICO E INFECCIOSO SUBITO. EL PACIENTE PRESENTÓ DESATURACIÓN SUBITA QUE DE FORMA INMEDIATA LA CUAL NO RESUELVE CON AUMENTO DE FIO2 NI CON ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR LA CANULA DE TRAQUEOSTOMIA, LLEGANDO INCLUSO <30%, SE DECIDE CONECTAR PACIENTE A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA A PARÁMETROS YA DESCRITOS LOGRANDO SATURACIONES FUERA DE METAS PERO >75%. DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINÁMICO EL PACIENTE PRESENTA DETERIORO PUES SE ENCUENTRA TAQUICARDIO Y CON TENSIONES ARTERIALES MEDIAS CON TENDENCIA A LA BAJA POR LO QUE SE CONSIDERA INICIO DE VASOCONSTRICCIÓN DUALES. ELECTROCARDIOGRAMA DE CONTROL MUESTRA INFRADENSIDAD DEL ST. SE TOMARÁN TROPONINAS PARA DESCARTE DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO DE TIPO INFARTO. DESDE EL PUNTO DE VISTA RENAL EL PACIENTE SE ENCUENTRA CON AZÓTEMOS DENTRO DE LÍMITES NORMALES. EQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO. METABOLICAMENTE SE ENCUENTRA SIN VÍA ORAL, SIN EMBARGO POR VENTILACIÓN MECÁNICA SE INICIA NUEVAMENTE GLUCERNA. GLUCOMETRIAS DENTRO DE LOS LÍMITES NORMALES. FUNCIÓN RENAL QUE SE ENCUENTRA CONSERVADA, CON EQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO Y GASTO URINARIO CONSERVADO. DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO TAMBIÉN PRESENTA DETERIORO PUES SE ENCUENTRA CON PICOS FEBRILES, LEUCOCITOSIS MARCADA CON CONTROL QUE MUESTRA POSIBLE LEUCOPENIA. ADEMÁS SE EVIDENCIA QUE HAY SECRECIONES DE GRAN ESPESOR Y GRAN PURULENCIA POR TRAQUEOSTOMIA. POR LO QUE SE POLICULTIVA Y SE INICIA MEROPENEM LINEZOLID., EN HORAS DE LA TARDE SE DOCUMENTA UN PICO FEBRIL, POR LO QUE SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL. SEGÚN REPORTES SE OPTIMIZARÁN CONDUCTAS.

PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE BRINDA INFORMACIÓN A FAMILIARES.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 200 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGÁSTRICA
- DEXMEDETOMIDINA INFUSIÓN CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA ***RETRO PROGRESIVO***
- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG **R
- VASOPRESINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE 1-6 UI/HORA **NUEVO**
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 05/05/2021 D7/7 **SUSPENDER**
- MEROPENEM 2 GR CADA 8 HORAS FI 12/05/2021 D0 **NUEVO**
- LINEZOLID 600 MG CADA 12 HORAS FI 12/05/2021 D0 **NUEVO**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DÍA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- DIFENHIDRAMINA 2 GR IV CADA 8 HORAS **SOLO SI FIEBRE NO CEDE CON ACETAMINOFEN **
- ENOXAPARINA 60 MG SC CADA DÍA **AJUSTE**
- HIOSICINA 20 MG IV CADA 8 HORAS **NUEVO**
- BROMURO DE IPATROPIO 12 PUFF CADA 6 HORAS **NUEVO**
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSIÓN ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA

- HEMOGRAMA, FUNCIÓN RENAL, ELECTROLITOS, TROPONINAS T, TIEMPOS AHORA Y CONTROL PCR.
- ANGIOTC DE TORAX (YA TOMADO)
- 2 CULTIVOS PERIFÉRICOS Y 1 CENTRAL, UROCULTIVO, UROANÁLISIS.

PENDIENTE

VALORACIÓN POR FONOAUDILOGÍA (DÍA JUEVES)

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N. Corpas



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 12/05/21 04+29

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DRA. SOFIA SANCHEZ

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- TRAQUEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- SOSPECHA DE SINDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACION DEL ST

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 25º DIA 09/05/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (FI: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO (FI: 06/05/2021)
- Sonda OROGÁSTRICA (FI: 15/04/2021)
- Sonda VESICAL (FI: 15/04/2021 - FR: 11/05/2021)
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 2310.5 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 775 CC
- GASTO URINARIO: 0.5 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: 1535 CC +
- BALANCE ACUMULADO: 24605 CC +

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL.
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO VCV: PEEP 8, FIO2 100%, VC: 436, ACOPLADO A VENTILACION MECANICA

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES: TA: 123/64 MMHG TAM: 76 MMHG FC: 151 LPM FR: 20 RPM SAT: 40% TC: 36.9 °C

CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA A 15 LITROS/MIN

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO.

ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.

TÓRAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREALAGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO

IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS EDEMAS GRADO I, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: APERTURA OCULAR ESPONTANEA, COMPRENDE ORDENES VERBALES SIMPLES, SIGUE ORDENES, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES FUERZA 3/5 EN LAS CUATRO EXTREMIDADES. PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

12/05/2021: LEU 6000, N 85, L 13, HB 7.6, HTO 23, PLQ 213.000, CR 0.97, BUN 20.5, NA 142, K 3.7, CL 109

12/05/2021: LEU 25600, N 85, L 13, HB 7.6, HTO 23, PLQ 213000, CR 0.97, BUN 20.5, NA 142, K 3.7, CL 109

11/05/2021 HEMOGRAMA LEUCOS 15.100 N 83% L 10.7 HB 8.5 HTO 26 PLAQUETAS CREAT 0.98 BUN 22 NA 141 K 3.7 CL 107

10/05/2021: CL: 114 NA: 137 K: 4.2 CR: 0.81 BUN: 19 HEMOGRAMA: LEU: 14.1 R%: 81 HG: 7.7 HTO: 24 PQ: 478

09/05/2021 HEMOCULTIVO PERIFÉRICO CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA, SECRECIÓN OROTRAQUEAL CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA

IMAGENOLÓGIA

12/05/21: INFILTRADOS BILATERALES DIFUSOS DE CARÁCTER INTERSTICIAL Y EN VIDRIO ESMERILADO, CONSOLIDACIÓN PARAHILAR IZQUIERDA, ANGULSO COSTOFRENICOS LIBRES, CATETER VENOSO CENTRAL BIEN POSICIONADO.

01/05/2021: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCIÓN PERIFÉRICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINIÓN: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TÓRAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 166 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES

11/05/2021 NO CONTROL EL DÍA DE HOY

04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFT 127 LAC 0.9, BE 5.3

GLUCOMETRIAS

11/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO RESUELTO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR GERMEGRAMAS GRAM NEGATIVOS TRATADAS.

PACIENTE CON EVOLUCIÓN TORPIDA POR DETERIORO RESPIRATORIO, HEMODINÁMICO E INFECCIOSO SUBITO. EL PACIENTE PRESENTÓ DESATURACIÓN SUBITA QUE DE FORMA INMEDIATA LA CUAL NO RESUELVE CON AUMENTO DE FIO2 NI CON ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR LA CANULA DE TRAQUEOSTOMIA, LLEGANDO INCLUSO <30%, SE DECIDE CONECTAR PACIENTE A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA A PARÁMETROS YA DESCRITOS LOGRANDO SATURACIONES FUERA DE METAS PERO >75%. DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINÁMICO EL PACIENTE PRESENTA DETERIORO PUES SE ENCUENTRA TAQUICARDIO Y CON TENSIONES ARTERIALES MEDIAS CON TENDENCIA A LA BAJA POR LO QUE SE CONSIDERA INICIO DE VASOCONSTRICCIÓN DUALES. ELECTROCARDIOGRAMA DE CONTROL MUESTRA INFRADESIVEL DEL ST. SE TOMARON TROPONINAS PARA DESCARTE DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO DE TIPO INFARTO. DESDE EL PUNTO DE VISTA RENAL EL PACIENTE SE ENCUENTRA CON AZOADOS DENTRO DE LÍMITES NORMALES. EQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO. METABOLICAMENTE SE ENCUENTRA SIN VÍA ORAL, SIN EMBARGO POR VENTILACIÓN MECÁNICA SE INICIARON NUEVAMENTE GLUCERNA. GLUCOMETRIAS DENTRO DE LOS LÍMITES NORMALES. FUNCIÓN RENAL QUE SE ENCUENTRA CONSERVADA, CON EQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO Y GASTO URINARIO CONSERVADO. DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO TAMBIÉN PRESENTA DETERIORO PUES SE ENCUENTRA CON PICOS FEBRILES, LEUCOCITOSIS MARCADA CON CONTROL QUE MUESTRA POSIBLE LEUCOPENIA. ADEMÁS SE EVIDENCIA QUE HAY SECRECIONES DE GRASA ESPESA Y GRAN PURULENCIA POR TRAQUEOSTOMIA. POR LO QUE SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL. SEGÚN REPORTES SE OPTIMIZARON CONDUCTAS.

PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE BRINDA INFORMACIÓN A FAMILIARES.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 200 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGÁSTRICA
- DEXMEDETOMIDINA INFUSIÓN CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA ***RETIRO PROGRESIVO***
- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG **R
- VASOPRESINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE 1-6 UI/HORA **NUEVO**
- CEFEPIME 2 GR IV CADA 8 HORAS FI: 05/05/2021 D7/7 **SUSPENDER**
- MEROPENEM 2 GR CADA 8 HORAS FI 12/05/2021 D0 **NUEVO**
- LINEZOLID 600 MG CADA 12 HORAS FI 12/05/2021 D0 **NUEVO**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DÍA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS **SOLO SI FIEBRE NO CEDE CON ACETAMINOFEN **
- ENOXAPARINA 60 MG SC CADA DÍA **AJUSTE**
- HIOSICINA 20 MG IV CADA 8 HORAS **NUEVO**
- BROMURO DE IPATROPIO 12 PUFF CADA 6 HORAS **NUEVO**
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSIÓN ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA

- HEMOGRAMA, FUNCIÓN RENAL, ELECTROLITOS, TROPONINAS T, TIEMPOS AHORA Y CONTROL PCR.
- ANGIOTC DE TORAX (YA TOMADO)
- 2 CULTIVOS PERIFÉRICOS Y 1 CENTRAL, UROCULTIVO, UROANÁLISIS.

PENDIENTE

VALORACIÓN POR FONOAUDIOLÓGIA (DÍA JUEVES)

Exámenes Paraclinicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	1
907106	UROANÁLISIS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución**Terapia Respiratoria**

Fecha: 12/05/21 07:52

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA, INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021, TRAQUEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA, SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**, HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA, SOSPECHA DE SINDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACION DEL ST CON TQT N° 8.0. PACIENTE QUIEN PRESENTA ESTADO DE DESATUACION SEVERA, SE INICIA VENTILACION MECÁNICA INVASIVA, CON PARAMETROS: MODO VCV, VC: 440 FIO2: 100%, PEEP: 8, FR: 20, REALIZANDO MECÁNICA PULMONAR: P.PICO: 23 PLATEAU: 17, VM 8.0, DRIVING PRESSURE: 9. ACOPLADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL. HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOSANGUINOLIENTAS POR TOT Y MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD POR BOCA. SE TOMA CULTIVO DE SECRECIÓN DE TQT. SE LLEVA PACIENTE A TAC. SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA SATURANDO ADECUADAMENTE.



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
 Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
 Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
 Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 12/05/21 09:05

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE
 MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
 MÉDICO DE TURNO: DRA. LIZA COLORADO
 FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 19/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- TRAQUEITIS BACTERIANA POR KLEBSIELLA OXYTOCA
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- SOSPECHA DE SINDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACION DEL ST

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
 SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
 SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS
 SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS
 SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS
 SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS
 SOFA DE 25º DIA 09/05/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (FI: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO (FI: 05/05/2021)
- SONDA OROGASTRICA (FI: 15/04/2021)
- SONDA VESICAL (FI: 15/04/2021 - FR: 11/05/2021)
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 2310.5 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 775 CC
- GASTO URINARIO: 0.5 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: 1535 CC +
- BALANCE ACUMULADO: 24605 CC +

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGIA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO VCV: PEEP 8, FIO2 50%, VC: 440 ML FR 20 RPM

SIGNOS VITALES: TA: 131/77 MMHG TAM: 93 MMHG FC: 106 LPM FR: 20 RPM SAT: 93% TC: 36.5 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUÑOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO.

ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.

TORAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS EDEMAS GRADO I, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDACION RASS -3, CONSERVA REFLEJOS DE TALLO.

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

12/05/2021: LEU 6000, N 85, L 13, HB 7.6, HTO 23, PLQ 213.000, CR 0.97, BUN 20.5, NA 142, K 3.7, CL 109

12/05/2021: LEU 25800, N 85, L 13, HB 7.6, HTO 23, PLQ 213000, CR 0.97, BUN 20.5, NA 142, K 3.7, CL 109

11/05/2021 HEMOGRAMA LEUCOS 15.100 N 83% L 10.7 HB 8.5 HTO 26 PLAQUETAS CREAT 0.98 BUN 22 NA 141 K 3.7 CL 107

10/05/2021: CL: 114 NA: 137 K: 4.2 CR: 0.81 BUN: 19 HEMOGRAMA: LEU: 14.1 N%: 81 HG: 7.7 HTO: 24 PQ: 478

09/05/2021 HEMOCULTIVO PERIFERICO CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA, SECRECIÓN OROTRAQUEAL CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA

IMAGENOLÓGIA

12/05/21: INFILTRADOS BILATERALES DIFUSOS DE CARÁCTER INTERSTICIAL Y EN VIDRIO ESMERILADO, CONSOLIDACION PARAHILAR IZQUIERDA, ANGULOS COSTOFRENICOS LIBRES, CATETER VENOSO CENTRAL NORMOPOSICIONADO.

01/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS BILATERALES DE DISTRIBUCION PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - abxo.com.co

Página 169 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Años(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

****GASES ARTERIALES****

12/05/2021 NO CONTROL EL DÍA DE HOY
04/05/2021 (SUPINO): FIO2 90 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFT 127 LAC 0.9, BE 5.3

****GLUCOMETRIAS****

12/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO AGUDO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMINES GRAM NEGATIVOS TRATADAS.
VALORO PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, EL DÍA DE HOY PRESENTO DETERIORO RESPIRATORIO CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TRAQUEOSTOMIA, EN EL MOMENTO ACOPLADO CON SEDACION DUAL, CONSERVA ADECUADO PATRON RESPIRATORIO Y OXIMETRIAS DE PULSO. SE ESPERARA CONTROL GASIMETRICO PARA DEFINIR CONDUCTAS. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR A DOSIS BAJAS PARA LOGRAR MEDIAS SOBRE METAS, NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR. FUNCION RENAL PRESERVADA, CONSERVA ADECUADO GASTO URINARIO, NO HAY TRASTORNO ELECTROLITICO.
GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS SIN REQUERIMIENTO DE INFUSION DE INSULINA, ADECUADO CONTROL METABOLICO, SE INVOCO CONTINUAR SOPORTE NUTRICIONAL.
DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO SE ADICIONA MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO POR SOSPECHA DE SOBREENFECCION COMO DESENCADENANTE DE DETERIORO CLINICO Y RESPIRATORIO. PENDIENTE REPORTE DE POLICULTIVOS.
PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA. SE BRINDA INFORMACION A FAMILIARES.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 200 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGASTRICA
- SSN 0.9% 80 CC HORA IV
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA **PARA RASS -4**
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50 - 300 MCG/HORA **PARA RASS -4**
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG **
- VASOPRESINA INFUSION CONTINUA TITULABLE 1-6 UI/HORA
- MEROPENEM 2 GR CADA 8 HORAS FI 12/05/2021 D0
- LINEZOLID 600 MG CADA 12 HORAS FI 12/05/2021 D0
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
- DIPYRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS **SOLO SI FIEBRE NO CEDE CON ACETAMINOFEN **
- ENOXAPARINA 60 MG SC CADA DIA
- HIOSICINA 20 MG IV CADA 8 HORAS
- BROMURO DE IPATROPIO 12 PUFF CADA 6 HORAS
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS, TROPONINAS T, TIEMPOS AHORA Y CONTROL PCR.

PENDIENTE

- VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA (DIA JUEVES)
- REPORTE ANGIOTIC DE TORAX (YA TOMADO)
- 2 CULTIVOS PERIFERICOS Y 1 CENTRAL, UROCULTIVO, UROANALISIS.

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha : 13/05/21 08+09

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE: - SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021- TRAQUEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA - SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA- SOSPECHA DE SINDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACION DEL ST.

SE REALIZA ATENCION DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, RECIBO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE CON SOPORTE CARDIOVASCULAR, BAJO SEDANALGESIA, PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA N° 8.0 NORMOFUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS MODO: VCV, FIO2: 100% SE TITULA A 40%, PEEP: 8, FR: 20, VC: 440, T INSP: 0.8, PRESION PICO: 21, PRESION MESETA: 14, DRIVING PRESSURE: 6, COMPLIANCE ESTATICA: 73, COMPLIANCE DINAMICA: 33, REW: 7, VM: 9.0, NEUMOTAPONADOR CON PRESION DE: 30 cmH2O DADA MEDIANTE EL MANOMETRO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL TRES VECES DURANTE EL TURNO, BASADA EN HIGIENE BRONQUIAL, MEDIANTE MANIOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACION DE SECRECIONES MEDIANTE SISTEMA DE SUCCION CERRADA CON PREVIA OXIGENACION, SECRECIONES EN ABUNDANTE CANTIDAD POR TQ DE ASPECTO MUCO-AMARILLENTAS Y ABUNDANTES POR BOCA DE ASPECTO MUCCOIDES - AMARILLENTAS, SE ASISTE HIGIENE BUCAL REALIZADA POR AUXILIAR DE ENFERMERIA, SE EVALUA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE ENCUENTRA INTEGRAL SIN LESIONES ASOCIADAS A FIACION DE TQ, SE INTENTA TOMA DE GASOMETRIA ARTERIAL LA CUAL NO ES LOGRADA (PENDIENTE) PACIENTE CONTINUA BAJO VIGILANCIA DE MECANICA PULMONAR Y SATO2, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 35 -45°

BUITRAGO GALVIS YULY ANDREA
1054681782
RM 1054681782
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 13/05/21 10+58

Terapia Física**EVOLUCIÓN TERAPIA FISICA**

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN

2. NEUMONIA MULTILÓBULADA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA

3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021

4. POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTANEA 01/05/2021

5. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**

6. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**

7. HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO DE MANOS.

PACIENTE EN POSICIÓN SEMI FOWLER, CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMÍA, SE CONTINÚA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 1B EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE CINESITERAPIA PASIVA, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA Y POLIARTICULAR, ESTIRAMIENTO NEURODINÁMICOS. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.

Tipo : Ordenes Medicas

Fecha : 13/05/21 03+37

Medicina General**Medicación**

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 N05CD0803	MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE (5MG/ML)(0.5%)	50

Dr. MOLANO AGUDELO HENRY AUGUSTO

1075221886

RM 1075221886

Escuela Latino Americana de Medicina de Cuba

Tipo : Evolución

Fecha : 13/05/21 04+07

Terapia Física**EVOLUCIÓN TERAPIA FISICA**

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN

2. NEUMONIA MULTILÓBULADA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA

3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021

4. POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTANEA 01/05/2021

5. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**

6. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**

7. HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO DE MANOS.

PACIENTE EN POSICIÓN SEMI FOWLER, CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMÍA, SE CONTINÚA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 1B EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE CINESITERAPIA PASIVA, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA Y POLIARTICULAR, ESTIRAMIENTO NEURODINÁMICOS. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 13/05/21 06:56

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MEDICO DE TURNO: DR. HENRY MOLANO
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- TRAQUEITIS BACTERIANA POR KLEBSIELLA OXYTOCA
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- TROMBOEMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- SOSPECHA DE SINDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACION DEL ST

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 25º DIA 09/05/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (FI: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO (FI: 06/05/2021)
- SONDA OROGASTRICA (FI: 15/04/2021)
- SONDA VESICAL (FI: 15/04/2021 - FR: 11/05/2021)
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 4897 CC
- LIQUIDOS ELIMINADOS: 1185 CC
- GASTO URINARIO: 0.7 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: +3712 CC
- BALANCE ACUMULADO: +28317 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGIA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

OBJETIVO: SE REvisa PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACION MECANICA POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA EN MODO VCV: PEEP 8, FIO2 60 %, VC: 440 ML FR 20 RPM

SIGNOS VITALES: TA: 111/50 MMHG TAM: 70 MMHG FC: 123 LPM FR: 26 RPM SAT: 94 % TC: 37 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO.

ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL

TÓRAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO

IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESTIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES EUTRÓFICAS EDEMAS GRADO I, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDACION RASS -3, CONSERVA REFLEJOS DE TALLO.

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

13/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 33.5, N% 95, L% 3.4, HB 7.7, HTO 23.9, PLAQ 112000; COLESTEROL HDL 19.4; CR 1.24; BUN 26.4; SODIO 142; POTASIO 3.8; CLORO 109.

12/05/2021: GRAM DE ASPIRADO TRAQUEAL: BACILOS GRAM POS ESCASOS; CEL EPITEL MENOR DE 10XC, LEUCOCITOS MENOR DE 25 XC.

12/05/2021: LEU 6000, N 85, L 13, HB 7.6, HTO 23, PLQ 213.000, CR 0.97, BUN 20.5, NA 142, K 3.7, CL 109

12/05/2021: LEU 29600, N 85, L 13, HB 7.6, HTO 23, PLQ 213000, CR 0.97, BUN 20.5, NA 142, K 3.7, CL 109

09/05/2021 HEMOCULTIVO PERIFERICO CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA , SECRECION OROTRAQUEAL CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA

IMAGENOLÓGIA

12/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS INTERSTICIALES BILATERALES DE DISTRIBUCION PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alko.com.co

Página 172 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

12/05/21: ANGIOTAC DE TORAX: OPINIÓN:

1- HALLAZGOS COMPATIBLES CON TROMBO EMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA.
2- NEUMONIA INTERSTICIAL DE ORIGEN VIRAL (SARS COV-2) CATEGORÍA SEVERA

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINIÓN: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOSIS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES

13/05/2021, 05+19 (SUPINO): FIO2 35, PEEP 8. PH 7.38, PCO2 42.4, PO2 27.7, HCO3 24.6, PAFI 79, LAC 2.3

04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFI 127 LAC 0.9 , BE 5.3

GLUCOMETRIAS

13/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO AGUDO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMEGRAMAS GRAM NEGATIVOS TRATADAS.

PACIENTE CON EVOLUCION TORPIDA, CON DETERIORO RESPIRATORIO Y HEMODINAMICO.

DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO EN VENTILACION MECANICA EN MODO ASISTO CONTROL POR VOLUMEN, DESACOPLO A PESAR DE SEDOANALGESIA DUAL SE DECIDE JUSTAR SEDACION PARA LOGRAR RASS -4.

LOS GASES ARTERIALES DE HOY EVIDENCIAN DETERIORO SEVERO DE LA FUNCION PULMONAR

CONTROL RADIOLOGICO CON PRESENCIA DE INFILTRADOS BILATERALES, CON CATETER VENOSO Y TUBO OROTRAQUEAL NORMOPOSICIONADO. SE RECIBE REPORTE DE ANGIOTAC DE TORAX EN DONDE SE EVIDENCIA PRESENCIA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA. POR LO QUE SE DECIDE AJUSTAR A ANTICOAGULACION PLENA..

HEMODINAMICAMENTE INESTABLE A PESAR DE VASOPRESOR, POR LO QUE SE DECIDE INICIO DE SEGUNDO VASOPRESOR.

NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR. EL GASTO URINARIO ES NORMAL.

PARACLINICOS DE CONTROL CON LEUCOCITOSIS SEVERA, CON NEUTROFILIA, CON ANEMIA MODERADA, Y DADO SU DESCOMPENSACION SE DECIDE TRANSFUSION DE 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS. LA FUNCION RENAL CON LEVE DETERIORO, POR LO QUE SE DECIDE CONTINUAR VIGILANCIA. NO HAY TRASTORNO ELECTROLITICO.

GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS SIN REQUERIMIENTO DE INFUSION DE INSULINA, ADECUADO CONTROL METABOLICO, SE INICIO CONTINUAR SOPORTE NUTRICIONAL.

INFECTOLOGICAMENTE CON PRESENCIA DE SIGNOS DE REACCION INFLAMATORIA, CON ELEVACION IMPORTANTE DE REACTANTES DE FASE AGUDA. ACTUALMENTE CON REPORTE VERBAL POR PARTE DE LABORATORIO DE CRECIMIENTO DE BACILOS GRAM NEGATIVOS EN HEMOCULTIVOS, PENDIENTE REPORTE OFICIAL. CONTINUARA IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTICO INSTAURADO.

PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE POLICULTIVOS.

PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA. SE BRINDA INFORMACION A FAMILIARES.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 200 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGASTRICA
- SSN 0.9% 80 CC HORA IV
- DEXMEDETOMIDINA INFUSION CONTINUA DE 0.2 - 1.2 MCG/KG/HORA **PARA RASS -4** **SUSPENDER**
- FENTANYL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50 - 300 MCG/HORA **PARA RASS -4**
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 5 - 20 MCG/HORA **PARA RASS -4** **NUEVO**
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG **
- VASOPRESINA INFUSION CONTINUA TITULABLE 1-6 UI/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 2 GR CADA 8 HORAS FI 12/05/2021 DO
- LINEZOLID 600 MG CADA 12 HORAS FI 12/05/2021 DO
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS POR SOG CADA DIA
- HALOPERIDOL 20 GOTAS POR SOG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS **SUSPENDER**
- PARACETAMOL 1GR IV CADA 8 HORAS **NUEVO**
- DIPYRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS **SOLO SI FIEBRE NO CEDE CON ACETAMINOFEN **
- ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS **AJUSTE**
- HIOSICINA 20 MG IV CADA 8 HORAS **SUSPENDER**
- BROMURO DE IPATROPIO 12 PUFF CADA 6 HORAS
- TRANSFUNDIR 1 UNIDAD DE GRE **NUEVO**
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS. 14/05/2021 AM

PENDIENTE

- VALORACION POR FONOAUDILOGIA (DIA JUEVES)
- REPORTE ANGIOTAC DE TORAX (YA TOMADO)
- 2 CULTIVOS PERIFERICOS Y 1 CENTRAL, UROCULTIVO, UROANALISIS.

Exámenes Paradiagnósticos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2 903813	CLORO	1
3 903856	NITROGENO UREICO	1
4 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
5 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

7	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCIÓN (COOMBS INDIRECTO. RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES. PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIRECTA ESCRUTINIO DE ANTICUERPOS IRREGULARES) POR MICROTECNICA	1
8	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	1
9	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	1
10	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	1
11	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N. Corpas



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 14/05/21 02+22

UCI ↗

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MÉDICO DE TURNO: DRA. ERIKA SERRANO
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- NEUMONIA MULTILÓBULADA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURS 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
- INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- TRAQUEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- TROMBOEMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA
- SOSPECHA DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACION DEL ST

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 25º DIA 09/05/2021: 8 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (FI: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO (FI: 06/05/2021)
- Sonda OROGÁSTRICA (FI: 15/04/2021)
- Sonda VESICAL (FI: 15/04/2021 - FR: 11/05/2021)
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 4897 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1185 CC
- GASTO URINARIO: 0.7 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: +3712 CC
- BALANCE ACUMULADO: +28317 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACION MECANICA POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA EN MODO VCV: PEEP 8, FIO2 100%, VC: 440 ML FR 16 RPM

SIGNOS VITALES: TA: 143/81 MMHG TAM: 90 MMHG FC: 133 LPM FR: 25 RPM SAT: 93 % TC: 37.7 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INJURGITADO. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.

TORAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES, DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS EDEMAS GRADO I, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDACION RASS -3, CONSERVA REFLEXOS DE TALLO.

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

13/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 33.5, N% 95, L% 3.4, HB 7.7, HTO 23.9, PLAQ 112000; COLESTEROL HDL 19.4; CR 1.24; BUN 26.4; SODIO 142; POTASIO 3.8; CLORO 109.

12/05/2021: GRAM DE ASPIRADO TRAQUEAL: BACILOS GRAM POS ESCASOS; CEL EPITEL MENOR DE 10XC, LEUCOCITOS MENOR DE 25 XC.

09/05/2021 HEMOCULTIVO PERIFERICO CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA , SECRECION OROTRAQUEAL CON AISLAMIENTO DE KLEBSIELLA OXYTOCA

IMAGENOLÓGIA

12/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS INTERSTICIALES BILATERALES DE DISTRIBUCION PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

12/05/21: ANGIOTAC DE TORAX: OPINIÓN:

- 1- HALLAZGOS COMPATIBLES CON TROMBO EMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA.
- 2- NEUMONIA INTERSTICIAL DE ORIGEN VIRAL (SARS COV-2) CATEGORÍA SEVERA

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 175 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Afilación: Cotizante Nivel: 1

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

No. Admisión: 963697

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

****ECOCARDIOGRAMA****

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

****GASES ARTERIALES****

13/05/2021, 05+19 (SUPINO): FIO2 35, PEEP 8. PH 7.38, PCO2 42.4, PO2 27.7, HCO3 24.6, PAFI 79, LAC 2.3

04/05/2021 (SUPINO): FIO2 50 %, PEEP 8 PH 7.41 PCO2 49, PO2 63 HCO3 31 PAFI 127 LAC 0.9 , BE 5.3

****GLUCOMETRIAS****

13/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO AGUDO SECUNDARIO A NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR SARS-COV 2 TRATADA, ASOCIADO A BACTEREMIA Y SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR GERMEGRAM NEGATIVOS TRATADAS.

PACIENTE CON EVOLUCION TORPIDA, CON DETERIORO RESPIRATORIO Y HEMODINAMICO.

DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO EN VENTILACION MECANICA EN MODO ASISTO CONTROL POR VOLUMEN, DESACOPLO A PESAR DE SEDOANALGESIA DUAL.

REPORTE DE ANGIOTAC DE TORAX EN DONDE SE EVIDENCIA PRESENCIA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA.

HEMODINAMICAMENTE CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESOR DUAL, LOGRANDO MANTENER CIFRAS TENSIONALES MEDIAS DENTRO DE METAS. NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR. EL GASTO URINARIO ES NORMAL.

PARACLINICOS DE CONTROL CON LEUCOCITOSIS SEVERA, CON NEUTROFILIA, CON ANEMIA MODERADA, Y DADO SU DESCOMPENSACION SE TRANSFUNDE 1 UGRE, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, ADECUADO CONTROL METABOLICO, SE INDICA CONTINUAR SOPORTE NUTRICIONAL.

INFECTOLOGICAMENTE CON PRESENCIA DE SIGNOS DE REACCION INFLAMATORIA, CON ELEVACION IMPORTANTE DE REACTANTES DE FASE AGUDA, FIEBRE. REPORTE VERBAL POR PARTE DE LABORATORIO DE CRECIMIENTO DE BACILOS GRAM NEGATIVOS EN HEMOCULTIVOS, PENDIENTE REPORTE OFICIAL CONTINUARA IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTICO INSTAURADO. PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE POLICULTIVOS.

PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA. SE BRINDA INFORMACION A FAMILIARES.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 200 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGASTRICA
- SSN 0.9% 80 CC HORA IV
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50 - 300 MCG/HORA **PARA RASS -4**
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 5 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4**
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG **
- VASOPRESINA INFUSION CONTINUA TITULABLE 1-6 UI/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- MEROPENEM 2 GR CADA 8 HORAS FI 12/05/2021 DO
- LINEZOLID 600 MG CADA 12 HORAS FI 12/05/2021 DO
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- PARACETAMOL 1GR IV CADA 8 HORAS
- DIFENHIDRAMINA 2 GR IV CADA 8 HORAS **SOLO SI FIEBRE NO CEDE CON PARACETAMOL **
- ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS
- BROMURO DE IPATROPIO 12 PUFF CADA 6 HORAS
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

PENDIENTE

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS. 14/05/2021 AM
- VALORACION POR FONOAUDIOLOGIA (DIA JUEVES)
- REPORTE ANGIOTAC DE TORAX
- 2 CULTIVOS PERIFERICOS Y 1 CENTRAL, UROCULTIVO, UROANALISIS.

Medicación

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 19960641-01	ENOXAPARINA 60 MG (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCION INYECTABLE 60MG	2
2 19942365-01	NOREPINEFRINA (NORADRENALINA) SOLUCION INYECTABLE 4MG/4ML	10
3 00002093	LINEZOLID SOLUCION INYECTABLE 600MG/300ML(2 MG/ML)	2
4 19922566-06	OMEPRAZOL POLVO ESTERIL INY 40mg	1
5 H018A01	VASOPRESINA TANATO SUSPENSION INYECTAR 20 U.I. / ML	10
6 19961388-01	MEROPENEM SOLUCION INYECTABLE 1 G	6
7 19903409-05	FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE 0.05MG/ML(0.005%)	20
8 20041822-013	ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG	6
9 19914657-03	LORAZEPAM TABLETA 2 MG	4
10 N05CD0803	MIDAZOLAM 15MG/3ML SOLUCION INYECTABLE (5MG/ML)(0.5%)	30

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución**Terapia Respiratoria**

Fecha: 14/05/21 08:43

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA, INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021, TRAQUEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA, SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**, HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA, SOSPECHA DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL ST CON TQT N° 8.0. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO VCV, VC: 440 FIO2: 70%, PEEP: 8, FR: 16, REALIZANDO MECÁNICA PULMONAR: P.PICO: 22 PLATEAU: 11, VM 6.3, DRIVING PRESSURE: 3, COMPLIANCE E: 44 COMPLIANCE DINÁMICA: 33, RESISTENCIA: 5, ACOPLADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL. HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCCOAMARILLAS POR TQT Y MUCOPURULENTAS POR BOCA. SE TOMA CONTROL DE GASES ARTERIALES QUE REPORTA: PH: 7.06 PCO2: 66.4 PO2: 72.3, HCO3: 18.8 BE: -11.5 PAFI: 103 LACTATO: 6.15 (PUNCIÓN RADIAL IZQUIERDA). SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA SATURANDO ADECUADAMENTE.

Tipo : Evolución**Terapia Física**

Fecha: 14/05/21 10:47

EVOLUCIÓN TERAPIA FÍSICA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN
2. NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
4. POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
5. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
6. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
7. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO DE MANOS.

PACIENTE EN POSICIÓN SEMIFOWLER, CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA, SE CONTINUA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 1B EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE CINESITERAPIA PASIVA, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA Y POLIARTICULAR, ESTIRAMIENTO NEURODINÁMICOS. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 14/05/21 01:58

UCI

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA
MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ
MÉDICO DE TURNO: DRA. ANDREA MORENO
FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- FIBROSIS PULMONAR SECUNDARIA A NEUMONIA MULTILÓBULADA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR INFECCION SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- BACTEREMIA DE FOCO A TIPIFICAR
- TROMBOEMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA
- INJURIA RENAL AGUDA AKIN II TPG: 35 ML/MIN/1.73
- SOSPECHA DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACION DEL ST
- TRAQUEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA **TRATADA**
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- TROMBOCITOPENIA INDUCIDA POR SEPSIS (PQ: 19.000)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS
SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 25º DIA 09/05/2021: 8 PUNTOS
SOFA DE 30º DIA 14/05/2021: 10 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- ALTO RIESGO DE SANGRADO
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (FI: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO (FI: 06/05/2021)
- Sonda OROGÁSTRICA (FI: 15/04/2021)
- Sonda VESICAL (FI: 15/04/2021 - FR: 11/05/2021)
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 4253 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 495 CC
- GASTO URINARIO: 0.3 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: 3758 CC
- BALANCE ACUMULADO: 32076 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACION MECANICA POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA EN MODO VCV: PEEP 8, FIO2 100%, VC: 440 ML FR 16 RPM CON SIGNOS VITALES: TA: 178/65 MMHG TAM: 107 MMHG FC: 142 LPM FR: 25 RPM SAT: 90% TC: 37.7 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.

TÓRAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS EDEMAS GRADO I, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDACIÓN RASS -3, CONSERVA REFLEJOS DE TALLO.

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

****PARACLÍNICOS****

14/05/2021: HEMOGRAMA: LEU: 39.8 N%: 94 HG: 94 HG: 7.8 HTO: 24 PQ: 19 CR: 2.05 BUN: 40 NA: 142 K: 5.1 CL: 112

****IMAGENOLÓGIA****

12/05/2021: RX DE TÓRAX: INFILTRADOS INTERSTICIALES BILATERALES DE DISTRIBUCION PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

12/05/21: ANGIOTAC DE TÓRAX: OPINIÓN:

- 1- HALLAZGOS COMPATIBLES CON TROMBO EMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA.
- 2- NEUMONIA INTERSTICIAL DE ORIGEN VIRAL (SARS COV-2) CATEGORÍA SEVERA

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 178 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Años(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA
17/04/2021. VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.
17/04/2021. TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.****ECOCARDIOGRAMA****

17/04/2021. VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

****GASES ARTERIALES****

14/05/2021: PH: 7.06 CO2: 66 O2: 72 HCO3: 18 PAFI: 103 SAT: 89% LAC: 4.97 BE: -11.5

****GLUCOMETRIAS****

14/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO AGUDO SECUNDARIO - FIBROSIS PULMONAR SECUNDARIA A NEUMONIA MULTILÓBULADA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR INFECCIÓN SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAHOSPITAL DEL 10/04/2021) CON COINFECCIONES ASOCIADAS EN ESPERA DE TIPIFICACIÓN DE ÚLTIMOS CULTIVOS. EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS LÍMITES DE LA NORMALIDAD CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO DOBLE A ALTAS DOSIS PARA MANTENER HEMODINAMIA ESTABLE, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN SEVERA. BAJO SEDACIÓN CON RASS -4 EN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN POR TRAQUEOSTOMÍA, ÚLTIMA GASOMETRÍA MUESTRA TRASTORNO SEVERO DE LA OXIGENACIÓN (PAFI: 103) DADO INESTABILIDAD NO SE AJUSTA PARÁMETROS Y SE CONTINÚA MANEJO EN POSICIÓN SUPINA CON MISMO ESQUEMA VENTILATORIO Y SEGÚN EVOLUCIÓN SE PROGRESARA EN EL MISMO. AZOADOS ELEVADOS CON COMPROMISO DE TASA DE FILTRACIÓN ESTADIO III, GASTO URINARIO EN OLIGURIA POR LO CUAL SE INICIA DIURESIS FORZADA EN INFUSIÓN CON DIURÉTICO DE ASA. TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO TIPO HIPOKALEMIA LEVE. METABOLICAMENTE CON NUTRICIÓN ENTERAL POR Sonda OROGÁSTRICA CON ADECUADA TOLERANCIA EN POSICIÓN SUPINA Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGO DE LA NORMALIDAD. PARACLINICOS QUE MUESTRAN REACCIÓN LEUCOCITARIA DESMESURA CORRESPONDIENTES A CHOQUE SEPTICO POR LO QUE SE CONTINÚA CON ESQUEMA ANTIBIÓTICO PROPUESTO Y SE INDICA CORTICÓIDE COMO COADYUDANTE, SE CONTINÚA REANIMACIÓN GUIADA POR METAS CON ESPERA DE TIPIFICACIÓN DE CULTIVOS. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- AISLAMIENTO DE CONTACTO
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 200 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGÁSTRICA
- SSN 0.9% 80 CC HORA IV
- FENTANILO INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 50 - 300 MCG/HORA **PARA RASS -4**
- MIDAZOLAM INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 5 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4**
- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- VASOPRESINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE 1-6 UI/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- FUROSEMIDA INFUSIÓN CONTINUA A 20 MG/HORA **META: 100 CC/HORA**
- MEROPENEM 1 GR CADA 12 HORAS FI: 12/05/2021 **AJUSTE AR**
- LINEZOLID 600 MG CADA 12 HORAS FI: 12/05/2021
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS **NUEVO**
- HIDROCORTISONA 200 MG BOLO Y CONTINUARA 50 MG CADA 6 HORAS **NUEVO**
- PARACETAMOL 1GR IV CADA 8 HORAS
- DIFENHIDRAMINA 2 GR IV CADA 8 HORAS **SOLO SI FIEBRE NO CEDE CON PARACETAMOL**
- ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS **SUSPENER**
- BROMURO DE IPATROPIO 12 PUFF CADA 6 HORAS
- **NO HEPARINAS, NO ENOXAPARINA**
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS
- CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSIÓN ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SOLICITO:

- HEMOGRAMA, FUNCIÓN RENAL, ELECTROLITOS
- RADIOGRAFÍA DE TORAX

PENDIENTE:

- 2 CULTIVOS PERIFÉRICOS Y 1 CENTRAL, UROCULTIVO TOMADOS: 12/05/2021

Exámenes Paraclinicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	1
2 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
3 903813	CLORO	1
4 903856	NITROGENO UREICO	1
5 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
7 903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N. Corpas

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

Tipo : Ordenes Medicas
Fecha: 14/05/21 02+46

Enfermería

Medicación

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 00002073	GLUCERNA 1.5 KCAL/ML LPC FRASCO 1000 ML	1

Jefe CARDENAS SAAVEDRA MANUEL ORLANDO
1057594596
RM 1057594596
Universidad Cooperativa de Colombia

Tipo : Evolución

Fecha: 14/05/21 04+11

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FÍSICA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN
2. NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
4. POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA 01/05/2021
5. SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
6. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
7. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO DE MANOS.

PACIENTE EN POSICIÓN DE DECÚBITO LATERAL, CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMÍA, SE CONTINÚA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 18 EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE CINESITERAPIA PASIVA, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA Y POLIARTICULAR, ESTIRAMIENTO NEURODINÁMICOS. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.

Tipo : Evolución

Fecha: 14/05/21 07+08

Terapia Respiratoria

EVOLUCIÓN TURNO DÍA

NOTA: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DEL PACIENTE SE REALIZAN CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO FIBROSIS PULMONAR SECUNDARIA A NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR INFECCIÓN SARS-COV 2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021 POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA 01/05/2021 BACTERIEMIA DE FOCO A TIPIFICAR TROMBOEMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA INJURIA RENAL AGUDA AKIN II TFG: 35 ML/MIN/1,73 SOSPECHA DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL ST TRAQUEITIS BACTERIANA POR KLEBSIELLA OXYTOCA **TRATADA** SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA** BACTERIEMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA** TROMBOCITOPENIA INDUCIDA POR SEPSIS (PQ: 19.000) HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA, HEMODINÁMICAMENTE CON SOPORTE CARDIOVASCULAR SEDOANALGESIA; EN POSICIÓN DECÚBITO SUPINO, TRAQUEOTOMÍA CÁNULA N 8.0 PRESIÓN NEUMOTAPONADOR: 25cmH2O (MANÓMETRO ENDOMEX); REQUERIMIENTO DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA PARÁMETROS ESTABLECIDOS MODO VCV FIO2 70 VC 440 PEEP 8 FR 16 T INSP 1.0 PRESIÓN PICO 17 PRESIÓN MEDIA 10 VOLUMEN MINUTO 9.8 PRESIÓN PLATEAU 15.

TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL DURANTE EL TURNO A TRAVÉS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, PRE-OXIGENACIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CATETER DE SUCCIÓN CERRADA: ABUNDANTES MUCOIDES HERRUMBROSAS BOCA: MODERADAS MUCOIDES HERRUMBROSAS; HIGIENE ORAL POR PERSONAL DE ENFERMERÍA. EVALUACIÓN DE LA PIEL: ÍNTEGRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACIÓN DE TQT, ESTOMA CON LEVE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN. RECOMENDACIÓN: VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR, CABECERA ENTRE 35° - 45° GRADOS.

Dra. MARTINEZ ROSAS ANGIE JOHANA
1049639346
RM 1049639346
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Años(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 14/05/21 11:35

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DRA. ERIKA SERRANO

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- FIBROSIS PULMONAR SECUNDARIA A NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR INFECCION SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- BACTEREMIA DE FOCO A TIPIFICAR
- TROMBOEMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA
- INJURIA RENAL AGUDA AKIN II TFG: 35 ML/MIN/1,73
- SOSPECHA DE SINDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACION DEL ST
- TRAQEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA **TRATADA**
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- TROMBOCITOPENIA INDUCIDA POR SEPSIS (PQ: 19.000)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5° DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10° DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15° DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 20° DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 25° DIA 09/05/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 30° DIA 14/05/2021: 10 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- ALTO RIESGO DE SANGRADO
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQEOSTOMIA (FI: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO (FI: 06/05/2021)
- Sonda OROGÁSTRICA (FI: 15/04/2021)
- Sonda VESICAL (FI: 15/04/2021 - FR: 11/05/2021)
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 4253 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 495 CC
- GASTO URINARIO: 0.3 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: 3758 CC
- BALANCE ACUMULADO: 32076 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACION MECANICA POR CANULA DE TRAQEOSTOMIA EN MODO VCV: PEEP 8, FIO2 100%, VC: 440 ML FR 16 RPM

SIGNOS VITALES: TA: 142/72 MMHG TAM: 102 MMHG FC: 131 LPM FR: 17 RPM SAT: 95% TC: 37.7 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO. ESTOMA

DE TRAQEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.

TÓRAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREAGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO

IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMITADES EUTRÓFICAS EDEMAS GRADO I, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDICOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDACION RASS -3, CONSERVA REFLEJOS DE TALLO.

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

****PARACLÍNICOS****

14/05/2021: HEMOGRAMA: LEU: 39.8 N%: 94 HG: 94 HG: 7.8 HTO: 24 PQ: 19 CR: 2.05 BUN: 40 NA: 142 K: 5.1 CL: 112

****IMAGENOLÓGIA****

12/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS INTERSTICIALES BILATERALES DE DISTRIBUCION PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

12/05/21: ANGIOTAC DE TORAX: OPINIÓN:

- 1- HALLAZGOS COMPATIBLES CON TROMBO EMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA.
- 2- NEUMONIA INTERSTICIAL DE ORIGEN VIRAL (SARS COV-2) CATEGORÍA SEVERA

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 181 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

No. Admisión: 963697

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

25/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINIÓN: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021. TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRÍCULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCIÓN SISTÓLICA CONSERVADA CON FEVI 60%, INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOSIS VEGETACIONES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES

14/05/2021: PH: 7.06 CO2: 66 O2: 72 HCO3: 18 PAFI: 103 SAT: 89% LAC: 4.97 BE: -11.5

GLUCOMETRIAS

14/05/2021: NORMALES

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO AGUDO SECUNDARIO - FIBROSIS PULMONAR SECUNDARIA A NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR INFECCIÓN SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) CON COINFECCIONES ASOCIADAS.

ACTUALMENTE PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CONTINUA BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN, PARCIALMENTE ACOPLADO, CONTINUA CON SEDACIÓN PARA RASS DE -4 Y VENTILACIÓN PROTECTIVA.

A NIVEL HEMODINÁMICO CON REQUERIMIENTO DE DOBLE VASOPRESOR PARA LOGRAR MANTENER CÍFRAS TENSIONALES MEDIAS DENTRO DE METAS.

METABOLICAMENTE ESTABLE CON ADECUADA TOLERANCIA A NUTRICIÓN ENTERAL, GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS.

A NIVEL INFECCIOSO PACIENTE COMPLICADO CON SOBREENFECCIÓN BACTERIANA ASOCIADA A TRAQUEITIS BACTERIANA, SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA Y BACTEREMIA, POR LO QUE CONTINUA CON ESQUEMA ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO. A LA ESPERA DE NUEVOS REPORTES DE CULTIVOS.

ADICIONALMENTE PRESENTA TROMBOCITOPENIA ASOCIADA A LA SEPSIS, POR LO QUE NO SE INDICA ANTICOAGULACIÓN PLENA INDICADA PARA MANEJO DE EMBOLIA PULMONAR IDENTIFICADA EN ANGIOCTOMOGRAFÍA DE TORAX.

PACIENTE QUE POR SU CONDICIÓN CLÍNICA, TIENE ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES Y FATALES A CORTO PLAZO. PRONÓSTICO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- AISLAMIENTO DE CONTACTO
- VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCal PASAR A 200 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGÁSTRICA
- FENTANIL INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 50 - 300 MCG/HORA **PARA RASS -4**
- MIDAZOLAM INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE DE 5 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4**
- NOREPINEFRINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG **
- VASOPRESINA INFUSIÓN CONTINUA TITULABLE 1-6 UI/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG**
- FUROSEMIDA INFUSIÓN CONTINUA A 20 MG/HORA **META: 100 CC/HORA**
- MEROPENEM 1 GR CADA 12 HORAS FI: 12/05/2021 **AJUSTE AR**
- LINEZOLID 600 MG CADA 12 HORAS FI: 12/05/2021
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS
- HIDROCORTISONA 200 MG Bolo Y CONTINUAR 50 MG CADA 6 HORAS
- PARACETAMOL 1GR IV CADA 8 HORAS
- DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS **SOLO SI FIEBRE NO CEDE CON PARACETAMOL **
- BROMURO DE IPATROPIO 12 PUFF CADA 6 HORAS
- **NO HEPARINAS, NO ENOXAPARINA**
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

PENDIENTE:

- HEMOGRAMA, FUNCIÓN RENAL, ELECTROLITOS
- RADIOGRAFÍA DE TORAX
- 2 CULTIVOS PERIFÉRICOS Y 1 CENTRAL, UROCULTIVO TOMADOS: 12/05/2021

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO

80075647

RM 699/2008

Fundación Universitaria Juan N Corpas

Tipo : Evolución

Fecha: 15/05/21 06+51

Terapia Respiratoria

EVOLUCIÓN TERAPIA RESPIRATORIA DE LA NOCHE:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN CUIDADO INTENSIVO CON DIAGNÓSTICO: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA, INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA 01/05/2021, SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**, HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA, EN POSICIÓN SUPINO, PACIENTE SIN SEDACIÓN, EN POSICIÓN SUPINO. CON TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA NORMO FUNCIONANTE, CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO VCV, VC: 440, FIO2:60%, PEEP:8, FR: 18, REALIZANDO MECÁNICA PULMONAR RESTRICCIÓN: P.PICO:30-32 PLATEAU: 18 VM 8.2, DRIVING PRESSURE:10, COMPLIANCE E:328 COMPLIANCE DINÁMICA: 30, RESISTENCIA: 10. DESACOPLO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA, SE INFORMA A MEDICO DE TURNO PARA AJUSTE DE SEDACIÓN. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONÍA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL. CABECERA DE CAMILLA A 45°, HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCO PURULENTAS POR TQT EN ABUNDANTE CANTIDAD, POR BOCA: SECRECIONES HERRUMBROSAS EN ABUNDANTE CANTIDAD. SE REALIZA Y CUIDADOS DE ESTOMA CON DRENAJE ABUNDANTE DE SECRECIÓN BILIOSA, CONTENIDO HEMÉTICO. SE EVALÚA ESTADO DE PIEL LA CUAL EVIDENCIA SIN LESIONES. SE CAMBIA FIJACIÓN DE TQT. SE TOMA CONTROL DE GASES ARTERIALES DE LA MAÑANA QUE REPORTA: PH: 7.26 PCO2: 40.9 PO2: 75.9, HCO3:17.6 BE: -8.3 PAFI: 84. LACTATO: 3.2 (PUNCIÓN RADIAL DERECHA). SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS. POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°. QUEDA EN SU CONDICIÓN.

Dra. ROJAS CASTIBLANCO WENDY CAROLINA

1101177638

RM 0507

Universidad de Boyacá - UNIBOYACÁ

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 15/05/21 05:52

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS DE: - SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO - FIBROSIS PULMONAR SECUNDARIA A NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR INFECCION SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021- BACTEREMIA DE FOCO A TIPIFICAR - TROMBOEMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA- INJURIA RENAL AGUDA AKIN II TFG: 35 ML/MIN/1,73 - SOSPECHA DE SINDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACION DEL ST - TRAQUEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA **TRATADA**- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**- TROMBOCITOPENIA INDUCIDA POR SEPSIS (PO: 19.000)- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA.

SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, RECIBO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE CON SOPORTE CARDIOVASCULAR, BAJO SEDOANALGESIA, PACIENTE CON TRAQUEOSTOMIA Nº 8.0 NORMOFUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS MODO: VCV, FIO2: 90% SE TITULA A 70%, PEEP: 8, FR: 18, VC: 440, T INSP: 0.8, PRESION PICO: 20, PRESION MESETA: 19, DRIVING PRESSURE: 11, COMPLIANCE ESTATICA: 40, COMPLIANCE DINAMICA: 37, REW: 1, VM: 9.5, NEUMOTAPONADOR CON PRESION DE: 30 cmH2O DADA MEDIANTE EL MANOMETRO ENDOTRAQUEAL, SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL TRES VECES DURANTE EL TURNO, BASADA EN HIGIENE BRONQUIAL, MEDIANTE MANTOBRAS DE ACELERACION DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACION DE SECRECIONES MEDIANTE SISTEMA DE SUCCION CERRADA CON PREVIA OXIGENACION, SECRECIONES EN ABUNDANTE CANTIDAD POR TQ DE ASPECTO PURULENTAS Y ABUNDANTES POR BOCA DE ASPECTO MUCCOIDES - AMARILLENTAS, SE ASISTE HIGIENE BUCAL REALIZADA POR AUXILIAR DE ENFERMERIA, SE REALIZA CAMBIO DE FIJACION DE TQ, SE EVALUA ESTADO DE PIEL LA CUAL SE ENCUENTRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACION DE TQ, PACIENTE CONTINUA BAJO VIGILANCIA DE MECANICA PULMONAR Y SATO2, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 35 -45°

BUITRAGO GALVIS YULY ANDREA

1054681782

RM 1054681782

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrtm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Años(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel : 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 15/05/21 05:59

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DR. HENRY MOLANO

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- FIBROSIS PULMONAR SECUNDARIA A NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR INFECCION SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- BACTEREMIA DE FOCO A TIPIFICAR
- TROMBOEMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA
- INJURIA RENAL AGUDA AKIN II TFG: 35 ML/MIN/1,73
- SOSPECHA DE SINDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACION DEL ST
- TRAQEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA **TRATADA**
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- TROMBOCITOPENIA INDUCIDA POR SEPSIS (PQ: 19.000)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 25º DIA 09/05/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 30º DIA 14/05/2021: 10 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- ALTO RIESGO DE SANGRADO
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQEOSTOMIA (FI: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO (FI: 06/05/2021)
- Sonda OROGÁSTRICA (FI: 15/04/2021)
- Sonda VESICAL (FI: 15/04/2021 - FR: 11/05/2021)
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 3402 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: 870 CC
- GASTO URINARIO: 0.5 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: +2532 CC
- BALANCE ACUMULADO: +34608 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACION MECANICA POR CANULA DE TRAQEOSTOMIA EN MODO VCV: PEEP 8, FIO2 90%, VC: 440 ML FR 16 RPM

SIGNOS VITALES: TA: 139/73 MMHG TAM: 92 MMHG FC: 125 LPM FR: 20 RPM SAT: 95 % TC: 35.4 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO. ESTOMA DE TRAQEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCIÓN LOCAL, FUNCIONAL.
TÓRAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS EDEMAS GRADO I, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.
NEUROLÓGICO: BAJO SEDACION RASS -3, CONSERVA REFLEJOS DE TALLO.
PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

15/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 33.8, N% 96.2, L% 2.9, HB 8.0, HTO 24.7, PLAQ 35000; CLORO 114; POTASIO 5.1; SODIO 144; BUN 72.8; CR 2.88

14/05/2021: HEMOGRAMA: LEU: 39.8 N%: 94 HG: 94 HG: 7.8 HTO: 24 PQ: 19 CR: 2.05 BUN: 40 NA: 142 K: 5.1 CL: 112

12/05/2021: CULTIVO DE ASPIRADO TRAQEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS ENTERICOS <1000000. GRAM DE ASPIRADO TRAQEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS ESCASOS, CEL EPITELIALES <10XC, LEUCOCITOS <10 XC // UROCULTIVO: CRECIMIENTO DE FLORA MDXTA CON PRESENCIA DE CANDIDA ALBICANS // HEMOCULTIVOS (REPORTE VERBAL): MIEMBROS SUPERIOR DERECHO E IZQUIERDO: CRECIMIENTO DE K. PNEUMONIAE CON PATRON DE RESISTENCIA KPC.

IMAGENOLÓGIA

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 184 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1
No. Admisión: 963697

14/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS INTERSTICIALES BILATERALES DE DISTRIBUCION PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTE DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

12/05/21: ANGIOTAC DE TORAX: OPINION:

1- HALLAZGOS COMPATIBLES CON TROMBO EMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUERDA.
2- NEUMONIA INTERSTICIAL DE ORIGEN VIRAL (SARS COV-2) CATEGORIA SEVERA

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

*****ECOCARDIOGRAMA****

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

****GASES ARTERIALES****

15/05/2021, 06+06 (SUPINO): FIO2 90%, PEEP 8. PH 7.26, PCO2 40.9, PO2 75.9, HCO3 17.6, PAFI 84, LAC 3.2

14/05/2021: PH: 7.06 CO2: 66 O2: 72 HCO3: 18 PAFI: 103 SAT: 89% LAC: 4.97 BE: -11.5

****GLUCOMETRIAS****

14/05/2021: ELEVADAS, CON REQUERIMIENTO DE CORRECCION CON INSULINA.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO AGUDO SECUNDARIO - FIBROSIS PULMONAR SECUNDARIA A NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR INFECCION SARS-COV-2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) CON COINFECCIONES ASOCIADAS.

PACIENTE CON EVOLUCION TORPIDA, CON DETERIORO IMPORTANTE.

DESDE EL PUNTO DE VISTA RESPIRATORIO CONTINUA EN VENTILACION MECANICA INVASIVA POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA, CON INCREMENTO DE LOS REQUERIMIENTOS DE OXIGENO.

ACTUALMENTE BAJO ESQUEMA DE

ACTUALMENTE PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CONTINUA BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN, PARCIALMENTE ACOPLADO, CONTINUA CON SEDACION PARA RASS DE -4 Y VENTILACION PROTECTIVA.

HEMODINAMICAMENTE CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESOR LOGRANDO DESTETE DE VASOPRESINA, CONTINUANDO NOREPINEFRINA. NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR CLINICOS. EL GASTO URINARIO ES NORMAL.

LOS PARACLINICOS DE CONTROL EVIDENCIA DETERIORO DE LA FUNCION RENAL, HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS SEVERA, CON LEVE DESCENSO, TROMBOCITOPENIA SEVERA EN ASCENSO, ELECTROLITOS CON LEVE HIPERKALEMIA.

METABOLICAMENTE ESTABLE CON ADECUADA TOLERANCIA A NUTRICION ENTERAL, GLUCOMETRIAS ELEVADAS CON REQUERIMIENTO DE CORRECCION CON INSULINA.

INFECTOLOGICAMENTE PACIENTE CON ELAVACION SEVERA DE LOS REACTANTES DE FASE AGUDA, SE RECIBE REPORTE DE HEMOCULTIVOS EN DONDE SE EVIDENCIA CRECIMIENTO DE K. PNEUMONIAE CON PATRON DE RESISTENCIA KPC, EN UROCULTIVO CON CRECIMIENTO DE FLORA MIXTA Y CANDIDA ALBICANS CONSIDERANDO ESTE ULTIMO COMO POSIBLE COLONIZACION. EN ASPIRADO TROQUEAL CRECIMIENTO DE BACILOS GRAM NEGATIVOS MENOR DE 100000. TENIENDO EN CUENTA ESTO SE DECIDE INICIO DE COLISTIN AJUSTADO A DOSIS RENAL, SE SUSPENDE LINEZOLID.

ACTUALMENTE EN ANTICOAGULACION PLENA POR DIAGNOSTICO DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR.

PACIENTE QUE POR SU CONDICION CLINICA, TIENE ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES Y FATALES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- AISLAMIENTO DE CONTACTO
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCal PASAR A 200 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGASTRICA
- FENTANIL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50 - 300 MCG/HORA **PARA RASS -4**
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 5 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4**
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG **
- VASOPRESINA INFUSION CONTINUA TITULABLE 1-6 UI/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG** **SUSPENDER**
- FUROSEMIDA INFUSION CONTINUA A 20 MG/HORA **META: 100 CC/HORA**
- MEROPENEM 1 GR CADA 12 HORAS FI: 12/05/2021 **AJUSTE AR**
- LINEZOLID 600 MG CADA 12 HORAS FI: 12/05/2021 **SUSPENDER**
- COLISTIN 300 MG IV EN BOLO, CONTINUAR 125 MG IV CADA 12 HORAS **AJUSTE A DOSIS RENAL** (FI 15/05/2021) **NUEVO**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS
- HIDROCORTISONA 200 MG BOLO Y CONTINUAR 50 MG CADA 6 HORAS
- PARACETAMOL 1GR IV CADA 8 HORAS
- DIFENHIDRAMINA 2 GR IV CADA 8 HORAS **SOLO SI FIEBRE NO CEDE CON PARACETAMOL **
- BROMURO DE IPATROPIO 12 PUFF CADA 6 HORAS
- **NO HEPARINAS, NO ENOXAPARINA**
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS, FUNCION HEPATICA. REALIZAR 16/05/2021

Exámenes Paraclinicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2 903805	AMILASA EN SUELO U OTROS FLUIDOS	1
3 903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
4 903813	CLORO	1
5 903833	FOSFATASA ALCALINA	1
6 903856	NITROGENO UREICO	1
7 903859	POTASIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS	1
8 903864	SODIO EN SUELO U OTROS FLUIDOS	1
9 903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1
10 903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1
11 903895	CREATININA EN SUELO U OTROS FLUIDOS	1

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 185 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - alko.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

12 906913 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 15/05/21 09:57

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO NOCHE

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MEDICO DE TURNO: DRA. ANDREA MORENO

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- FIBROSIS PULMONAR SECUNDARIA A NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR INFECCION SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- BACTEREMIA K. PNEUMONIAE CON PATRON DE RESISTENCIA KPC
- TROMBOEMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA
- INJURIA RENAL AGUDA AKIN II TFG: 23 ML/MIN/1,73
- SOSPECHA DE SINDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACION DEL ST
- TRAQUEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA **TRATADA**
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- TROMBOCITOPENIA INDUCIDA POR SEPSIS (PC: 19.000)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 25º DIA 09/05/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 30º DIA 14/05/2021: 10 PUNTOS

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- ALTO RIESGO DE SANGRADO
- MONITORIZACION CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (FI: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO (FI: 05/05/2021)
- Sonda OROGÁSTRICA (FI: 15/04/2021)
- Sonda VESICAL (FI: 15/04/2021 - FR: 11/05/2021)
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS:

- LIQUIDOS ADMINISTRADOS: 3402 CC
- LIQUIDOS ELIMINADOS: 870 CC
- GASTO URINARIO: 0.5 CC/KG/H
- BALANCE HIDRICO: +2532 CC
- BALANCE ACUMULADO: +34608 CC

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

SE REVISIA PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTI FLUIDO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACION MECANICA POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA EN MODO VCV: PEEP 8, FIO2: 100%, VC: 440 ML FR 16 RPM CON SIGNOS VITALES: TA: 111/74 MMHG TAM: 62 MMHG FC: 128 LPM FR: 20 RPM SAT: 95 % TC: 35.4 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO. ESTOMA DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCION LOCAL, FUNCIONAL.

TÓRAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS EDEMAS GRADO I, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDIOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDACION RASS -3, CONSERVA REFLEJOS DE TALLO.

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

15/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 33.8, H% 96.2, L% 2.9, HB 8.0, HTO 24.7, PLAQ 35000; CLORO 114; POTASIO 5.1; SODIO 144; BUN 72.8; CR 2.88

12/05/2021: CULTIVO DE ASPIRADO TRAQUEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS ENTERICOS <1000000. GRAM DE ASPIRADO TRAQUEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS ESCASOS, CEL EPITELIALES <10XC, LEUCOCITOS <10 XC // UROCULTIVO: CRECIMIENTO DE FLORA MIXTA CON PRESENCIA DE CANDIDA ALBICANS // HEMOCULTIVOS (REPORTE VERBAL): MIEMBROS SUPERIOR DERECHO E IZQUIERDO: CRECIMIENTO DE K. PNEUMONIAE CON PATRON DE RESISTENCIA KPC.

IMAGENOLÓGIA

14/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS INTERSTICIALES BILATERALES DE DISTRIBUCION PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Página 187 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Años(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

12/05/21: ANGIOTAC DE TORAX: OPINIÓN:

- 1- HALLAZGOS COMPATIBLES CON TROMBO EMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA.
- 2- NEUMONIA INTERSTICIAL DE ORIGEN VIRAL (SARS COV-2) CATEGORÍA SEVERA

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINIÓN: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETTE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINIÓN: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES

15/05/2021, 06+06 (SUPINO): FIO2 90%, PEEP 8. PH 7.26, PCO2 40.9, PO2 75.9, HCO3 17.6, PAFI 84, LAC 3.2

14/05/2021: PH: 7.06 CO2: 56 O2: 72 HCO3: 18 PAFI: 103 SAT: 89% LAC: 4.97 BE: -11.5

GLUCOMETRIAS

14/05/2021: ELEVADAS, CON REQUERIMIENTO DE CORRECCION CON INSULINA.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO AGUDO SECUNDARIO - FIBROSIS PULMONAR SECUNDARIA A NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR INFECCION SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAHOSPITAL DEL 10/04/2021) CON COINFECCIONES ASOCIADAS. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS LÍMITES DE LA NORMALIDAD CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, LOGRANDO SUSPENDER VASOPRESINA, MANTIENE HEMODINAMIA ESTABLE, SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION SEVERA. BAJO SEDACION CON RASS -4 EN VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN POR TRAQUEOSTOMIA, ULTIMA GASOMETRIA MUESTRA TRASTORNO SEVERO DE LA OXIGENACION (PAFI: 84). SE CONTINUARA MANEJO EN POSICION SUPINA CON MISMO ESQUEMA VENTILATORIO Y SEGUN EVOLUCION SE PROGRESARA EN EL MISMO. AZOADOS ELEVADOS CON COMPROMISO DE TASA DE FILTRACION ESTADIO IIIB, GASTO URINARIO ADECUADO CON DIURESIS FORZADA EN INFUSION CON DIURETICO DE ASA. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPEKALEMIA LEVE, CON DISMINUCION CON RESPECTO A PREVIOS. METABOLICAMENTE CON NUTRICION ENTERAL POR Sonda OROGASTRICA CON ADECUADA TOLERANCIA EN POSICION SUPINA Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGO DE LA NORMALIDAD. PARA CLINICOS QUE MUESTRAN PERSISTENCIA DE REACCION LEUCOCITARIA DESMESURADA, SE CONTINUA CON ESQUEMA ANTIBIOTICO PROPUESTO CON AJUSTE PARA TIPIFICACION DEW HEMOCULTIVOS CON K. PNEUMONIAE CON PATRON DE RESISTENCIA KPC, ADEMAS DE ESTO SE INDICA AISLAMIENTO DE CONTACTO. CONTINUARA CON CORTICOIDE COMO COADYUDANTE A CHOQUE SEPTICO. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- AISLAMIENTO DE CONTACTO
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 200 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGASTRICA
- FENTANILO INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50 - 300 MCG/HORA **PARA RASS -4**
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 5 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4**
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG **
- FUROSEMIDA INFUSION CONTINUA A 20 MG/HORA **META: 100 CC/HORA**
- MEROPENEM 1 GR CADA 12 HORAS FI: 12/05/2021 **AR**
- COLISTIN 125 MG IV CADA 12 HORAS FI: 15/05/2021 **AR**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS
- HIDROCORTISONA 50 MG CADA 6 HORAS
- PARACETAMOL 1GR IV CADA 8 HORAS
- DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS **SOLO SI FIEBRE NO CEDE CON PARACETAMOL **
- BROMURO DE IPATROPIO 12 PUFF CADA 6 HORAS
- **NO HEPARINAS, NO ENOXAPARINA**
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS, FUNCION HEPATICA

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N. Corpas



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 16/05/21 07+05

Terapia Respiratoria

EVOLUCIÓN TURNO NOCHE

NOTA: TODOS LOS PROCEDIMIENTOS DEL PACIENTE SE REALIZAN CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL.

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE: SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO FIBROSIS PULMONAR SECUNDARIA A NEUMONÍA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR INFECCIÓN SARS-COV 2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021 POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA 01/05/2021 BACTEREMIA K. PNEUMONIAE CON PATRÓN DE RESISTENCIA KPC TROMBOEMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA INJURIA RENAL AGUDA AKIN II TFG: 23 ML/MIN/1.73 SOSPECHA DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL ST TRAQUEITIS BACTERIANA POR KLEBSIELLA OXYTOCA **TRATADA** SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA** BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA** TROMBOCITOPENIA INDUCIDA POR SÉPSIS (PC: 19.000) HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA; HEMODINÁMICAMENTE CON SOPORTE CARDIOVASCULAR SEDOANALGESIA; EN POSICIÓN DECUBITO SUPINO, TRAQUEOSTOMÍA CÁNULA N 8.0 PRESIÓN NEUMOTAPONADOR: 25cmH₂O (MANÓMETRO ENDOMEX); REQUERIMIENTO DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA PARÁMETROS ESTABLECIDOS MODO VCV FIO₂ 100 VC 440 PEEP 8 FR 16 T INSP 1.0 PRESIÓN PICO 27 PRESIÓN MEDIA 10 VOLUMEN MINUTO 8.1 PRESIÓN PLATEAU 11. DRIVING PRESSURE 12 COMPLACENCIA E 36 COMPLACENCIA D 23 RESISTENCIA 7 GASOMETRÍA ARTERIAL DE CONTROL (PREVIO TEST DE ALLEN) ARTERIA RADIAL DERECHA REPORTA PH 7.04 PCO₂ 60.8 PO₂ 70.1 HCO₃ 16.4 PA/FI 70 LAC 4.3 BE -13.5 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL DURANTE EL TURNO A TRAVÉS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, PRE-OXIGENACIÓN ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CATETER DE SUCCIÓN CERRADA: ABUNDANTES SANGUINOLIENTAS BOCA: ABUNDANTES LÍQUIDAS AMARILLAS; HIGIENE ORAL POR PERSONAL DE ENFERMERÍA. EVALUACIÓN DE LA PIEL: ÍNTEGRA SIN LESIONES ASOCIADAS A FIJACIÓN DE TQT, ESTOMA CON LEVE SANGRADO, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN. RECOMENDACIÓN: VIGILANCIA DE MECÁNICA PULMONAR, CABECERA ENTRE 35° - 45° GRADOS.

Dra. MARTINEZ ROSAS ANGIE JOHANA
1049639346
RM 1049639346
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Evolución

Fecha : 16/05/21 09+46

Terapia Física

EVOLUCIÓN TERAPIA FÍSICA

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO EN RESOLUCIÓN
2. NEUMONIA MULTILÓBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURS 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA
3. INFECCIÓN ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
4. POP DE TRAQUEOSTOMÍA PERCUTÁNEA 01/05/2021
5. SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
6. BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
7. HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLÍNICA

INGRESO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL PARA COVID 19 Y PREVIO LAVADO DE MANOS.

REVALORACIÓN: PACIENTE SE ENCUENTRA EN EVOLUCIÓN ESTACIONARIA

PACIENTE EN POSICIÓN SEMI FOWLER, CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMÍA, SE CONTINUA PROTOCOLO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO ETAPA 1A EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES MEDIANTE CINESITERAPIA PASIVA, ESTIMULACIÓN PROPIOCEPTIVA Y POLIARTICULAR, ESTIRAMIENTO NEUROMUSCULARES. FINALIZO SIN COMPLICACIONES.





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 16/05/21 02+15

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS TURNO DIA

MEDICO INTENSIVISTA: DR. CAMILO RODRIGUEZ

MÉDICO DE TURNO: DRA. ERIKA SERRANO

FECHA DE INGRESO: 14/04/2021

UCI

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

- SÍNDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- FIBROSIS PULMONAR SECUNDARIA A NEUMONÍA MULTILÓBULADA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR INFECCIÓN SARS-COV-2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021)
- PCP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- BACTEREMIA K. PNEUMONIAE CON PATRÓN DE RESISTENCIA KPC
- TROMBOEMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA
- INJURIA RENAL AGUDA AKIN II TPG: 23 ML/MIN/1.73
- SOSPECHA DE SÍNDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACIÓN DEL ST
- TRAQUEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA **TRATADA**
- SOSPECHA DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRÓN DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- TROMBOCITOPENIA INDUCIDA POR SEPSIS (PQ: 19.000)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA

SOFA DE INGRESO 14/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA A LAS 48 HORAS 16/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 5º DIA 19/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 10º DIA 24/04/2021: 10 PUNTOS

SOFA DE 15º DIA 29/04/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 20º DIA 04/05/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 25º DIA 09/05/2021: 8 PUNTOS

SOFA DE 30º DIA 14/05/2021: 10 PUNTOS

□

JUSTIFICACIÓN DE ESTANCIA EN UNIDAD:

- REQUERIMIENTO DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO
- REQUERIMIENTO DE SOPORTE METABOLICO
- ALTO RIESGO DE PARADA CARDIACA
- ALTO RIESGO DE SANGRADO
- MONITORIZACIÓN CONTINUA
- ALTO REQUERIMIENTO DE ENFERMERÍA

ACCESOS:

- CANULA DE TRAQUEOSTOMIA (FI: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO (FI: 06/05/2021)
- Sonda OROGÁSTRICA (FI: 15/04/2021)
- Sonda VESICAL (FI: 15/04/2021 - FR: 11/05/2021)
- TORACOSTOMIA IZQUIERDA INTRA UCI (FI: 21/04/2021 - FR: 05/05/2021)
- TUBO OROTRAQUEAL (FI: 14/04/2021 FR: 01/05/2021)
- ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO (15/04/2021 - FR: 24/04/2021)

ANTECEDENTES:

- PATOLÓGICOS: HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA, LUMBAGO CRÓNICO POR ACCIDENTE LABORAL
- QUIRÚRGICOS: OSTEOSÍNTESIS PATELAR BILATERAL Y CIRUGÍA DE LIGAMENTOS CRUZADOS
- TÓXICOS: NIEGA
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA

BALANCE HÍDRICO 24 HORAS:

ADMINISTRADOS: 4262 CC

ELIMINADOS: 1005 CC

GASTO URINARIO: 0.6 CC/KG/HORA

BALANCE: +3257 CC

ACUMULADO: +37865 CC

SE REVISÓ PACIENTE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, SEGÚN LAS INDICACIONES DE LA OMS, PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DE LA INFECCIÓN POR SARS COV 2 (OVEROL Y BATA MANGA LARGA ANTIFLUJO, MONOGAFAS, MASCARILLA N95, CARETA Y GUANTES DE LATEX).

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA POR CANULA DE TRAQUEOSTOMIA EN MODO VCV: PEEP 8, FIO2: 100%, VC: 440 ML FR 16 RPM

SIGNOS VITALES: TA: 135/78 MMHG TAM: 89 MMHG FC: 112 LPM FR: 20 RPM SAT: 80 % TC: 35.4 °C

CABEZA Y CUELLO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO MÓVIL, NO INGURGITADO. ESTÓMAGO DE TRAQUEOSTOMIA SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NI INFECCIÓN LOCAL, FUNCIONAL.

TÓRAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR BIBASAL CONSERVADO, SIN SOBREAgregados. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS. CATETER VENOSO SUBCLAVIO IZQUIERDO FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, DE INTENSIDAD Y FRECUENCIA USUALES. DEPRESIBLE, NO APARENTA DOLOR A LA PALPACIÓN. NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS EDEMAS GRADO I, PERFUSIÓN DISTAL 2 SEGUNDOS. LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS TIBIALES Y PEDÍOS, PRESENTES SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: BAJO SEDACIÓN RASS -3, CONSERVA REFLEJOS DE TALLO.

PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES

PARACLÍNICOS

16/05/2021: HEMOGRAMA: LEU: 23.300 N%: 95 L%: 3.2 HB: 7.2 HTO: 23 PLQ: 25.000 CREAT: 3.31 BUN: 92 NA: 138 K: 4.9 CL: 110 TGO: 162 TGP: 167 ST: 0.98 BD: 0.8 BI: 0.08 FA: 545 PCR: 96 AMILASA: 45

15/05/2021: HEMOGRAMA: LEU 33.8, N% 96.2, L% 2.9, HB 8.0, HTO 24.7, PLAQ 35000; CLORO 114; POTASIO 5.1; SODIO 144; BUN 72.8; CR 2.88

12/05/2021: CULTIVO DE ASPIRADO TRAQUEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS ENTERICOS <1.000.000. GRAM DE ASPIRADO TRAQUEAL: BACILOS GRAM NEGATIVOS ESCASOS, CEL. EPITELIALES <10XC, LEUCOCITOS <10 XC // UROCULTIVO: CRECIMIENTO DE FLORA MIXTA CON PRESENCIA DE CANDIDA ALBICANS // HEMOCULTIVOS (REPORTE VERBAL): MIEMBROS SUPERIOR DERECHO E IZQUIERDO: CRECIMIENTO DE K. PNEUMONIAE CON PATRÓN DE RESISTENCIA KPC.

IMAGENOLÓGIA

miércoles, 19 de mayo de 2021

Impreso por: Asis v1.0.00 - alko.com.co

Página 190 de 199

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

14/05/2021: RX DE TORAX: INFILTRADOS INTERSTICIALES BILATERALES DE DISTRIBUCION PERIFERICA Y BASAL, NO CONSOLIDACIONES, NO APARENTA DERRAME. CATETER VENOSO CENTRAL SUBCLAVIO IZQUIERDO Y TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION.

12/05/21: ANGIOTAC DE TORAX: OPINION:

1- HALLAZGOS COMPATIBLES CON TROMBO EMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA.

2- NEUMONIA INTERSTICIAL DE ORIGEN VIRAL (SARS COV-2) CATEGORIA SEVERA

26/04/2021. ECO DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES OPINION: -ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA -NO INSUFICIENCIA VENOSA

DR MARTINEZ NEGRETE RADIOLOGO 11/04/2021: TACAR DE TORAX: OPINION: HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEUMONIA INTERSTICIAL DE PRESUNTO ORIGEN VIRAL (SARS COV-2). HERNIA HIATAL TIPO III.

***ECOCARDIOGRAMA**

17/04/2021: VENTRICULO IZQUIERDO NO DILATADO SIN TRASTORNOS SEGMENTARIOS NI DE CONTRACTILIDAD, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FEVI 60% , INSUFICIENCIA VLVULAR TRICUSPIDEA LEVE, NO SE EVIDENCIA TROMBOS VEGETALES, MASAS O CORTOCIRCUITOS.

GASES ARTERIALES

16/05/2021: PH: 7.04 PCO2: 60.8 PO2: 7.1 HCO3: 16.4 PAFI: 70 LAC: 4.3 BE: -13.5

15/05/2021, 06+06 (SUPINO): FIO2 90%, PEEP 8. PH 7.26, PCO2 40.9, PO2 75.9, HCO3 17.6, PAFI 84, LAC 3.2

14/05/2021: PH: 7.06 CO2: 66.02: 72 HCO3: 18 PAFI: 103 SAT: 89% LAC: 4.97 BE: -11.5

GLUCOMETRIAS

16/05/2021: ELEVADAS, CON REQUERIMIENTO DE CORRECCION CON INSULINA.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICO DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO AGUDO SECUNDARIO - FIBROSIS PULMONAR SECUNDARIA A NEUMONIA MULTILÓBULADAD ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR INFECCION SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRA INSTITUCIONAL DEL 10/04/2021) CON COINFECCIONES ASOCIADAS.

SU CONDICION CLINICA ES CRITICA, CONTINUA EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES. BAJO SEDOANALGESIA PARA RAS DE -4 Y VENTILACION MECANICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMIA EN MODO CONTROLADO POR VOLUMEN, PARCIALMENTE ACOPLADO A FLUJO Y PRESIONES APORTADAS, MANTENIENDO OXIMETRIAS FUERA DE METAS, A PESAR DE SUMINISTRO DE FIO2 AL 100%.

GASOMETRIA DE CONTROL CON PRESENCIA DE ACIDOSIS METABOLICA, CON TRASTORNO SEVERO DE LA OXIGENACION.

HEMODINAMICAMENTE CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, MANTENIENDO CIFRAS TENSIONALES MEDIAS DENTRO DE METAS, PRESENCIA DE SIGNOS DE HIPOPERFUSION TISULAR DADO POR HIPERLACTATEMIA.

PARACLINICOS DE CONTROL CON PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS GRAVE EN DESCENSO, NEUTROFILIA, ANEMIA Y TROMBOCITOPENIA SEVERA, FUNCION RENAL CON AZOADES ELEVADOS CON COMPROMISO DE TASA DE FILTRACION ESTADIO IIIb, GASTO URINARIO EN OLIGURIA, CON DIURESIS FORZADA EN INFUSION CON DIURETICO DE ASA. SIN TRASTORNO HIDROELECTROLITICO, EN RESOLUCION DE HIPERKALEMIA, PRESENCIA DE TRANSAMINITIS, FOSFATASA ALCALINA Y PCR ELEVADAS.

METABOLICAMENTE CON NUTRICION ENTERAL POR Sonda OROGASTRICA CON ADECUADA TOLERANCIA EN POSICION SUPINA Y GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGO DE LA NORMALIDAD.

A NIVEL INFECCIOSO CONTINUARA CON ESQUEMA ANTIBIOTICO PROPUESTO CON AJUSTE PARA TIPIFICACION DE HEMOCULTIVOS CON K. PNEUMONIAE CON PATRON DE RESISTENCIA KPC, CONTINUARA CON CORTICOSTEROIDE COMO COADYUDANTE A CHOQUE SEPTICO. PACIENTE CON ALTAS PROBABILIDADES DE COMPLICACIONES Y MUERTE A CORTO PLAZO. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

PLAN:

- CABECERA A 30°
- AISLAMIENTO DE CONTACTO
- VENTILACION MECANICA INVASIVA
- GLUCERNA AL 1.5 KCAL PASAR A 200 CC CADA 6 HORAS POR Sonda OROGASTRICA
- FENTANIL INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 50 - 300 MCG/HORA **PARA RASS -4**
- MIDAZOLAM INFUSION CONTINUA TITULABLE DE 5 - 20 MG/HORA **PARA RASS -4**
- NOREPINEFRINA INFUSION CONTINUA TITULABLE IV DE 0.05 - 2 MCG/KG/HORA **PARA PAM MAYOR DE 70 MMHG **
- DAD AL 5% A 50 CC /HORA
- FUROSEMIDA INFUSION CONTINUA A 20 MG/HORA **META: 100 CC/HORA**
- MEROPENEM 1 GR CADA 12 HORAS FI: 12/05/2021 **AR**
- COLISTIN 125 MG IV CADA 12 HORAS FI: 15/05/2021 **AR**
- OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
- LORAZEPAM 2 MG CADA 6 HORAS
- HIDROCORTISONA 50 MG CADA 6 HORAS
- PARACETAMOL 1GR IV CADA 8 HORAS
- DIFENHIDRAMINA 2 GR IV CADA 8 HORAS **SOLO SI FIEBRE NO CEDE CON PARACETAMOL **
- BROMURO DE IPATROPIO 12 PUFF CADA 6 HORAS
- **NO HEPARINAS, NO ENOXAPARINA**
- HIGIENE ORAL CADA 6 HORAS
- CUIDADOS DE PIEL Y MEDIDAS ANTIESCARA
- CONTROL DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORA
- CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS/ELIMINADOS
- CONTROL DE SIGNOS VITALES/ AVISAR CAMBIO
- AVISAR SI TENSION ARTERIAL CON MEDIA MENOR DE 70 MMHG

SE SOLICITA:

- HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS. 17/05/2021

Exámenes Paraclinicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2 903813	CLORO	1
3 903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1
4 903856	NITROGENO UREICO	1
5 903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
6 903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

Dr. RODRIGUEZ GUTIERREZ ANDRES CAMILO
80075647
RM 699/2008
Fundación Universitaria Juan N Corpas



**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha: 16/05/21 06+07

Terapia Respiratoria

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO, NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CURB 65 1 PUNTO NEWS SCORE 10 PUNTOS TRATADA, INFECCION ACTIVA POR SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021, POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021, TRAQUEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA, SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**, BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**, HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA, SOSPECHA DE SINDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACION DEL ST CON TQT Nº 8.0. CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, MODO VCV, VC: 440 FIO2: 100%, PEEP: 8, FR: 14, PEEP B REALIZANDO MECÁNICA PULMONAR: P.PICO: 27 PLATEAU: 20, VM 8.1, DRIVING PRESSURE: 12, COMPLIANCE E: 36 COMPLIANCE DINÁMICA: 23, RESISTENCIA: 7, ACOPLADO A LA VENTILACIÓN MECÁNICA. SE VERIFICA MEDIDAS PREVENTIVAS DE NEUMONIA ASOCIADAS A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: SE MIDE PRESIÓN DE PNEUMOTAPONADOR: 30cmH2O. POR MEDIO DE MANÓMETRO ENDOTRAQUEAL. HIGIENE BUCAL POR PARTE DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL + HIGIENE BRONQUIAL A TRAVÉS DE MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO, DRENAJE POSTURAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON PREVIA OXIGENACIÓN, POR SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOPURULENTAS POR TQT, BOCA Y ESTOMA. SE REALIZA ATENCIÓN DEL PACIENTE CON EPP ESTABLECIDOS POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL TOLERA MANEJO, SE RECOMIENDA MANTENER CABECERA A 45°.

Tipo : Nota General

Fecha: 16/05/21 07+17

Medicina General

NOTA DE TURNO

PACIENTE MASCULINO DE 56 AÑOS DE EDAD CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:

- SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO SEVERO DEL ADULTO
- FIBROSIS PULMONAR SECUNDARIA A NEUMONIA MULTILOBAR ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD POR INFECCION SARS-COV2 (RT-PCR POSITIVA EXTRAINSTITUCIONAL DEL 10/04/2021
- POP DE TRAQUEOSTOMIA PERCUTANEA 01/05/2021
- BACTEREMIA K. PNEUMONIAE CON PATRON DE RESISTENCIA KPC
- TROMBOEMBOLISMO PULMONAR DE LA ARTERIA SEGMENTARIA LINGULAR IZQUIERDA
- INJURIA RENAL AGUDA AKIN II TPG: 23 ML/MIN/1,73
- SOSPECHA DE SINDROME CORONARIO AGUDO SIN ELEVACION DEL ST
- TRAQUEITIS BACTERIANA POR BLEBSIELLA OXYTOCA **TRATADA**
- SOSPECHA DE NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE **TRATADA**
- BACTEREMIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE PATRON DE RESISTENCIA AMP-C **TRATADA**
- TROMBOCITOPENIA INDUCIDA POR SEPSIS (PQ: 19.000)
- HIPERPLASIA PROSTATICA BENIGNA POR HISTORIA CLINICA.

SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA, QUIENES INDICAN QUE NO SE EVIDENCIA SIGNOS VITALES EN MONITOR, SE EXAMINA A PACIENTE Y NO SE PALPA PULSO CAROTIDEO NI INGUINAL, SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR DURANTE DOS CICLOS, ADMINISTRANDO DOS DOSIS DE ADRENALINA, SIN RESPUESTA DE PACIENTE, PACIENTE QUIEN SE ENCONTRABA EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES, SIN RESPUESTA ADECUADA A MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, PRESENCIA DE HIPOPERFUSION TISULAR SEVERA. SE CONSIDERA MUERTE DE PACIENTE SIENDO LAS 18+20, SE REALIZA CERTIFICADO DE DEFUNCION Nº 727314530 Y SE TRASLADA PACIENTE A LA MORGUE.

Dra. SERRANO ORTIZ ERIKA LILIANA
1075253291
RM 1075253291
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

Tipo : Evolución

Fecha : 18/05/21 12+08

Medicina General

SE ABRE FOLIO PARA REPORTE DE RADIOGRAFIAS DE TORAX.

15/04/2021: Ambos campos pulmonares muestran infiltrados intersticiales multifocales con patrón en vidrio deslustrado y tendencia a la consolidación en región parahiliar bilateral.

No se visualizaron lesiones nodulares ni calcificaciones de aspecto patológico

Los ángulos costo y cardiofrénicos están libres

Presencia de catéter venoso central con extremo distal que se proyecta a nivel de la vena cava superior.

Tubo orotraqueal que se proyecta a nivel de la Carina

No se observan lesiones líticas ni blásticas en las estructuras óseas que conforman la caja torácica

23/04/2021: Campos pulmonares con infiltrados intersticiales multifocales con patrón en vidrio deslustrado sin evidenciarse consolidaciones.

No se visualizaron lesiones nodulares ni calcificaciones de aspecto patológico

Los recesos costo y cardiofrénicos están libres

Presencia de catéter venoso central con extremo distal que se proyecta a nivel de la vena cava superior.

Tubo orotraqueal que se proyecta a nivel de la traquea

La silueta cardiomedastínica de ubicación central.

Presencia de tubo de toracostomía mínima baja a nivel del hemitórax izquierdo

No se observan lesiones líticas ni blásticas en las estructuras óseas que conforman la caja torácica.

OPINION

1. NEUMONÍA INTERSTICIAL DE ORIGEN VIRAL (SARS COV-2)

2. TUBO DE TORACOSTOMIA MÍNIMA BAJA IZQUIERDA SIN ALTERACIONES

26/04/2021: Campos pulmonares con infiltrados intersticiales de distribución difusa con patrón en vidrio deslustrado sin evidenciarse consolidaciones.

No se visualizaron lesiones nodulares ni calcificaciones de aspecto patológico

Los recesos costo y cardiofrénicos están libres

Presencia de catéter venoso central subclavio izquierdo y Tubo orotraqueal que se proyecta a nivel de la traquea

La silueta cardiomedastínica de ubicación central.

Presencia de tubo de toracostomía mínima baja a nivel del hemitórax izquierdo

No se observan lesiones líticas ni blásticas en las estructuras óseas que conforman la caja torácica.

OPINION

1. NEUMONÍA INTERSTICIAL DE ORIGEN VIRAL (SARS COV-2)

2. TUBO DE TORACOSTOMIA EN HEMITÓRAX IZQUIERDO

06/05/2021: Campos pulmonares con infiltrados intersticiales con patrón en vidrio deslustrado de distribución difusa .sin observarse consolidaciones.

Los recesos costo y cardiofrénicos están libres

No se visualizaron lesiones nodulares ni calcificaciones de aspecto patológico

Presencia de catéter venoso central subclavio izquierdo con adecuada colocación

Presencia de sonda de traqueostomía sin evidencia de alteraciones

La silueta cardiomedastínica de diámetros normales.

No se observan lesiones líticas ni blásticas en las estructuras óseas que conforman la caja torácica.

OPINION

1. NEUMONÍA INTERSTICIAL DE ORIGEN VIRAL (SARS COV-2)

Dra. SANCHEZ FONSECA SOFIA CATALINA
1049644487
RM
UPTC

Diagnóstico de Egreso

Principal Egreso U071 COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO

Relacionado No. 1

Relacionado No. 2

Relacionado No. 3

Complicación

Estado a la salida Muerto (a)

Destino Alta de urgencias

Causa de muerte U071 COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO

Análisis – Plan de Manejo Ambulatorio

HX

Exámenes Paraclínicos

	Código	Descripción Servicio	Cant.
1	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
2	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
3	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
4	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
5	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
6	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
7	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
8	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
9	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
10	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1

miércoles, 19 de mayo de 2021

Página 193 de 199

Impreso por: Asis v1.0.00 - alxo.com.co

Sin Definir - RODRIGUEZ FORERO - 073258190521

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

11	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
12	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
13	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
14	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
15	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
16	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
17	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
18	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
19	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1
20	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	1
21	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	1
22	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	1
23	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	1
24	879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	1
25	879901	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS	1
26	879902	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CORONARIAS [ANGIOTC CORONARIO]	1
27	879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	1
28	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1
29	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1
30	882318	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR	2
31	890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA	1
32	890435	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	1
33	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1
34	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	2
35	901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1
36	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	1
37	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	1
38	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	1
39	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES (BILIS L.C.R PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA)	1
40	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECE	1
41	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	3
42	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2
43	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	3
44	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	2
45	901223	HEMOCULTIVO ANAEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	3
46	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	1
47	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	1
48	901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	1
49	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1
50	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1
51	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1
52	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1
53	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1
54	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1
55	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1
56	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1
57	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	1
58	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	1
59	902104	DIMERO D AUTOMATIZADO	1
60	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
61	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
62	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
63	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
64	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
65	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
66	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
67	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
68	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
69	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
70	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
71	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
72	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1



**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Afilación: Cotizante Nivel: 1

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

No. Admisión: 963697

73	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
74	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
75	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
76	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
77	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
78	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
79	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
80	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
81	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
82	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
83	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
84	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
85	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
86	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
87	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
88	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
89	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
90	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
91	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
92	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
93	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
94	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
95	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
96	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
97	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQ	1
98	903016	FERRITINA	1
99	903016	FERRITINA	1
100	903438	TROPONINA T CUALITATIVA	1
101	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	1
102	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	1
103	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	1
104	903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
105	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
106	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
107	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
108	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1
109	903813	CLORO	1
110	903813	CLORO	1
111	903813	CLORO	1
112	903813	CLORO	1
113	903813	CLORO	1
114	903813	CLORO	1
115	903813	CLORO	1
116	903813	CLORO	1
117	903813	CLORO	1
118	903813	CLORO	1
119	903813	CLORO	1
120	903813	CLORO	1
121	903813	CLORO	1
122	903813	CLORO	1
123	903813	CLORO	1
124	903813	CLORO	1
125	903813	CLORO	1
126	903813	CLORO	1
127	903813	CLORO	1
128	903813	CLORO	1
129	903813	CLORO	1
130	903813	CLORO	1
131	903813	CLORO	1
132	903813	CLORO	1
133	903813	CLORO	1
134	903813	CLORO	1





HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS

Medicina Interna

91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afiliación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

135	903813	CLORO	1
136	903813	CLORO	1
137	903813	CLORO	1
138	903813	CLORO	1
139	903813	CLORO	1
140	903813	CLORO	1
141	903813	CLORO	1
142	903813	CLORO	1
143	903813	CLORO	1
144	903813	CLORO	1
145	903813	CLORO	1
146	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1
147	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
148	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
149	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
150	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
151	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
152	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
153	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
154	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
155	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
156	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
157	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
158	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
159	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
160	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
161	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
162	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
163	903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
164	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	1
165	903828	DESHIDROGENASA LACTICA	1
166	903833	POSFATASA ALCALINA	1
167	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1
168	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1
169	903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1
170	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1
171	903856	NITROGENO UREICO	1
172	903856	NITROGENO UREICO	1
173	903856	NITROGENO UREICO	1
174	903856	NITROGENO UREICO	1
175	903856	NITROGENO UREICO	1
176	903856	NITROGENO UREICO	1
177	903856	NITROGENO UREICO	1
178	903856	NITROGENO UREICO	1
179	903856	NITROGENO UREICO	1
180	903856	NITROGENO UREICO	1
181	903856	NITROGENO UREICO	1
182	903856	NITROGENO UREICO	1
183	903856	NITROGENO UREICO	1
184	903856	NITROGENO UREICO	1
185	903856	NITROGENO UREICO	1
186	903856	NITROGENO UREICO	1
187	903856	NITROGENO UREICO	1
188	903856	NITROGENO UREICO	1
189	903856	NITROGENO UREICO	1
190	903856	NITROGENO UREICO	1
191	903856	NITROGENO UREICO	1
192	903856	NITROGENO UREICO	1
193	903856	NITROGENO UREICO	1
194	903856	NITROGENO UREICO	1
195	903856	NITROGENO UREICO	1
196	903856	NITROGENO UREICO	1



**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

197	903856	NITROGENO UREICO	1
198	903856	NITROGENO UREICO	1
199	903856	NITROGENO UREICO	1
200	903856	NITROGENO UREICO	1
201	903856	NITROGENO UREICO	1
202	903856	NITROGENO UREICO	1
203	903856	NITROGENO UREICO	1
204	903856	NITROGENO UREICO	1
205	903856	NITROGENO UREICO	1
206	903856	NITROGENO UREICO	1
207	903856	NITROGENO UREICO	1
208	903856	NITROGENO UREICO	1
209	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
210	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
211	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
212	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
213	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
214	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
215	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
216	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
217	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
218	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
219	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
220	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
221	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
222	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
223	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
224	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
225	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
226	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
227	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
228	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
229	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
230	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
231	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
232	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
233	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
234	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
235	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
236	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
237	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
238	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
239	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
240	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
241	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
242	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
243	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
244	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
245	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
246	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
247	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
248	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
249	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
250	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
251	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
252	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
253	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
254	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
255	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
256	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
257	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
258	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1

Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746

www.hrm.gov.co

MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS**Medicina Interna****91012564**

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)

Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M

Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188646827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA

Afilación: Cotizante Nivel: 1

No. Admisión: 963697

259	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
260	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
261	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
262	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
263	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
264	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
265	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
266	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
267	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
268	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
269	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
270	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
271	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
272	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
273	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
274	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
275	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
276	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
277	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
278	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
279	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
280	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
281	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
282	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1
283	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1
284	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1
285	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1
286	903868	TRIGLICERIDOS	1
287	903868	TRIGLICERIDOS	1
288	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
289	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
290	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
291	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
292	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
293	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
294	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
295	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
296	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
297	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
298	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
299	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
300	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
301	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
302	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
303	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
304	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
305	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
306	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
307	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
308	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
309	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1
310	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1
311	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1
312	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1
313	907106	UROANALISIS	1
314	907106	UROANALISIS	1
315	907106	UROANALISIS	1
316	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIR	1
317	911003	ANTICUERPOS IRREGULARES DETECCION (COOMBS INDIRECTO, RASTREO ANTICUERPOS IRREGULARES, PRUEBA DE ANTIGLOBULINA INDIR	1
318	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	1
319	911015	HEMOCLASIFICACION SISTEMA Rh [ANTIGENO Rh D] POR MICROTECNICA	1
320	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	1

**HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E**

NIT 891800395-1
Calle 4a No. 9-101 Tel. (098) 728-1746
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACÁ

EPICRISIS
Medicina Interna
91012564

Identificación: CC 91012564 Fecha Nac.: 02/10/1964 Edad: 56 Año(s), 7 Mes(es) y 17 Día(s)
Paciente: GUTIERREZ CORREDOR WILLIAN Sexo: M
Dirección: LA FUENTE Teléfono: 3188546827 3164210077

Entidad: COOSALUD MOVILIDAD EPSSA
Afilación: Cotizante Nivel : 1

No. Admisión: 963697

321	911019	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] POR MICROTECNICA	1
322	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	1
323	911021	PRUEBA CRUZADA MAYOR ERITROCITARIA POR MICROTECNICA	1
324	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR	1
325	911106	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS ESTANDAR	1
326	A32028	SARS CoV2 [COVID-19] ANTIGENO	1

Firma Profesional

Firma Paciente o Responsable

Dra. Erika Serrano
Medicina Interna
C.C. 1075253291
BOYACÁ

Dra. SERRANO ORTIZ ERIKA LILIANA, Medico General
1075253291
RM 1075253291
Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

"Comprometidos con su salud"



Bogotá D.C, 27 de agosto de 2021
OBSP-21 – 3960 -RUI – 69565

Señor
WILLIAM STEVEN GUTIERREZ PINZON
Calle 21 No. 9-74
Bucaramanga – Santander

REFERENCIA.

POLIZA:	707.003.019
TOMADOR:	COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO DE SANTANDER LTDA
ASEGURADA:	WILLIAM GUTIERREZ CORREDOR
RECLAMACION:	No. 400- 15 - 2021 - 4062

Respetado señor William:

Con toda atención damos respuesta a su solicitud de afectación del amparo Básico de Muerte, con cargo a la póliza en referencia, con ocasión al lamentable fallecimiento del señor William Gutiérrez Corredor, el pasado 16 de mayo de 2021.

Sobre el particular, nos permitimos manifestar lo siguiente:

La póliza de seguro de Vida Grupo No. 994000004042, Certificado No. 707.003.019 tiene como objeto amparar a los clientes vinculados directamente con La Cooperativa de Ahorro y Crédito de Santander Ltda. Contra los riesgos de Muerte, Incapacidad Total y Permanente, entre otros.

En este caso, es preciso señalar que el señor William Gutiérrez Corredor, firmó la declaración de asegurabilidad el 04 de marzo de 2021, manifestando encontrarse en buen estado de salud y no haber padecido patología alguna.

De acuerdo con lo anterior, se procedió con la validación de los antecedentes médicos del asegurado, evidenciando que, para noviembre de 2018, el señor William Gutiérrez Corredor, tenía antecedentes positivos para una litiasis renal bilateral, así como una hiperplasia de próstata; esta situación permite afirmar que el asegurado tenía pleno conocimiento de su estado de salud y no la manifestó.

Ciertamente, la aseguradora asume los riesgos de conformidad con la aceptación de la declaración de asegurabilidad inmersa en el contrato de seguro al momento de ser adquirido la cual se considera pertinente para la evaluación del riesgo al momento de hacer la suscripción, declaración que es aceptada dentro de la constancia de asesoría por parte del señor William Gutiérrez Corredor. El asegurado presentaba antecedentes importantes de salud y no los manifestó, esto interfiere con el eficaz desarrollo del contrato de seguro, de acuerdo a lo indicado en el artículo 1058 del Código de comercio, que enuncia:

OBSP-21 – 3960 -RUI – 69565

“El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro. (...)”

En tanto, el artículo 1039 del mismo código, prevé:

“El seguro puede ser contratado por cuenta de un tercero determinado o determinable. En tal caso, al tomador incumben las obligaciones y al tercero corresponde el derecho a la prestación asegurada. (...)”

De acuerdo con los postulados jurídicos, anteriormente enunciados, señalamos que el asegurado, omitió informar que presentaba un antecedente de salud importante, contexto que no sólo agrava el riesgo, sino que aumenta las probabilidades de complicarlo en el futuro; para nuestro caso particular, podría indicarse que dicho diagnóstico fue un factor que agravaba riesgo y que de ser conocido por la aseguradora la hubiese inhibido de contratar las coberturas bajo las condiciones reales.

Ahora bien, el artículo 1158 del citado estatuto Comercial, respecto de los exámenes médicos, indica:

“Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción dé lugar.”

Así fue considerado por la corte suprema de justicia en la sentencia SC2803 de 2016 en la plantea entre otros aspectos el siguiente:

“9.- El artículo 871 del Código de Comercio establece como principio general de todos los actos mercantiles la «buena fe» de quienes intervienen en su perfeccionamiento, por lo que los acuerdos de voluntades se rigen, fuera de lo pactado expresamente en ellos, por «todo lo que corresponda a la naturaleza de los mismos, según la ley, la costumbre o la equidad natural».

Esa obligación se hace manifiesta especialmente en el contrato de seguro, a la luz del artículo 1058 ibidem, según el cual el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro (...) Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo (...) Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160 (...) Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que

OBSP-21 – 3960 -RUI – 69565



versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

Dicha norma consagra un deber para el tomador de manifestar, sin tapujos, reservas ni fingimientos, las condiciones actuales frente a la posible ocurrencia del suceso incierto cuya protección se busca. Y si bien la muerte es un hecho ineludible cuyo amparo permite la ley, en ese evento la obligación se refiere a precisar el estado de salud del asegurado de manera tal que se sepan, a ciencia cierta, los términos en que responderá si ocurre en su vigencia.

Aunque esa exposición puede ser espontánea, cuando se inquiera en general por el «estado del riesgo» al momento del contrato, el asegurador cuenta con la facultad de provocarla mediante un cuestionario sobre puntos que lo concreten. Incluso, es posible que con prelación agote pesquisas o requiera la realización de exámenes y pruebas tendientes a establecerlo.

Por ende, la falta de honestidad del tomador sobre aspectos de su pleno conocimiento y que de saberlas la aseguradora incidirían en la relación, ya para abstenerse de concretarla, delimitar las exclusiones o incrementar el valor de la póliza, riñen con la «buena fe» exigida y acarrea la nulidad relativa del convenio.”

En concordancia con lo enunciado, Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa, no procede favorablemente con su solicitud y resuelve objetar su petición, declinando cualquier pago pretendido, por cuanto la patología enunciada no fue declarada al ingreso a la póliza, generando así las consecuencias previstas en la ley y en el contrato de seguro.

Con toda atención,

**GERENCIA DE INDEMNIZACIONES SEGUROS DE PERSONAS
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**

Copia AGENCIA CABECERA

Intermediario: BROKERS DEL ORIENTE - AGENCIA DE SEGUROS LTDA

Elaboro: svalbuena

Reviso: gadiaz

Aprobó: acalvo

Bogotá, D.C, 28 de abril de 2022
OBSP-22 - 1.339-RUI – 69565

Doctora
TATIANA JOHANNA KWAN ACOSTA
Apoderada
Calle 53 B No. 27-24 Oficina 307
E- MAIL: tatianakwan@yahoo.es
Bogotá D.C.,

REFERENCIA PÓLIZA: 707.003.019
TOMADOR: COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO DE SANTANDER LTDA
ASEGURADO: WILLIAM GUTIÉRREZ CORREDOR
RECLAMACIÓN: No. 400- 15 - 2021 - 4062

Respetada Doctora Tatiana:

Con toda atención damos respuesta a su solicitud, en calidad de apoderada del señor William Steven Gutiérrez Pinzón, en la cual requiere reconsideración a la respuesta emitida, por Aseguradora Solidaria de Colombia, el pasado 27 de agosto de 2021, con el consecutivo OBSP-21 – 3960 -RUI – 69565.

Al respecto nos permitimos realizar los siguientes comentarios:

Conforme su escrito, debemos indicar que no existe argumento alguno, ni jurídico, médico o de hecho, que permita que la Aseguradora, reconsidere su posición inicial y apruebe el consecuente reconocimiento indemnizatorio.

La anterior negativa de pago indemnizatorio se argumentó, en que el asegurado sufría de litiasis renal bilateral desde noviembre de 2018, así como una hiperplasia de próstata, situación que no se puso de manifiesto a su ingreso al grupo asegurado.

El señor Gutiérrez, firmó la carátula de la póliza 707.003.019, el 4 de marzo del año 2021, en constancia de haber leído las condiciones particulares del presente seguro y en señal de aceptación en todas sus partes, la cual procedemos a transcribir:

“CONSTANCIA DE ASESORIA - POLIZA VIDA GRUPOCERTIFICADO No.707003019

Le damos una especial bienvenida a nuestra póliza de Vida Grupo. A continuación, nos permitimos hacer claridad sobre aspectos de importancia para usted, así mismo hacemos algunas recomendaciones para el buen manejo de la póliza.

Certifico que he recibido y entendido la siguiente información de conformidad con la circular 038 de la Superintendencia Financiera, así como todas las condiciones generales y particulares de la póliza.

- El estado de salud que ha declarado al ingresar a la póliza es de suma importancia porque las enfermedades preexistentes como, Cáncer, enfermedades cardiovasculares renales, epilepsia entre otras, implican nulidad de la cobertura si estas eran de su conocimiento previo al ingresar a la póliza...”

OBSP-22 - 1.339-RUI – 69565

"DECLARACION DE ASEGURABILIDAD"

Para efectos de la inclusión de la presente póliza declaro expresamente que: 1. Mi estado actual de sales es normal: Que no padezco ni he padecido ninguna enfermedad de tipongénito, o enfermedades que incidan sobre los sistemas cardiovascular, respiratorio, urégital, digestivo, inmunitario, psíquico, endocrino, músculo esquelético, neurológico, hemo linfático, ni alteraciones en misórganos d ellos sentidos o piel, tampoco me ha sido diagnosticado hipertensión arterial, cáncer, sida he sido tratado por adiciones o afecciones que incidan sobre mi estado de salud como drogadicción abuso de alcohol; que no padezco lesiones o secuelas de origen traumático o patológico que afecten mi salud; que no sufro de obesidad ni sobre peso; y que no tengo perdidas funciones ni tratamientos o intervenciones quirúrgicas(Realizadas o pendientes), relacionadas con los aspectos anteriormente enunciados..."

Para el caso particular, es evidente que, el asegurado acepta tener un buen estado de salud, manifestando no padecer antecedentes médicos; sin embargo, como lo hemos manifestado, de la validación realizada a las historias clínicas, se evidenciaron las mencionadas patologías, no declaradas en la suscripción del presente contrato de seguro.

Es pertinente aclarar que, respecto a este punto la Aseguradora, obtuvo el historial médico, de la documentación aportada directamente por el reclamante en el aviso de siniestro, por lo que de conformidad a la revisión de la misma y posterior al concepto médico, se estableció que el asegurado si padecía de patologías previas.

El no haber declarado el estado de salud al ingreso, inhibe a la Aseguradora de conocer el estado real del riesgo y con ello asumirlo en condiciones más onerosas o declinarlo, e independientemente de la causa de la muerte, el simple hecho de ser reticente, es una conducta sancionada por el código de comercio, en su artículo 1058 del Código de comercio, que enuncia:

"El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro. (...)"

De acuerdo con lo anteriormente enunciado, señalamos que el asegurado, omitió informar que presentaba las patologías ya enunciadas, contexto que no sólo agrava el riesgo, sino que aumentaba las probabilidades de complicarla en el futuro; y que, de ser conocidas por la aseguradora, se hubiese inhibido de contratar las coberturas bajo las condiciones reales.

Esta situación, propicia el desequilibrio económico en relación con la prestación que se pretende de la aseguradora, aún mas cuando se le ha inquirido para que se brinde información objetiva y de suficiente entidad que le permitan a ésta medir el verdadero estado del riesgo; actuar que afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz.

Por lo anterior, la Aseguradora en aplicación a lo concerniente en materia de regulación del contrato de seguro, evidenció la reticencia y por tal razón negó el pago indemnizatorio. El material probatorio, bajo el cual se argumentó la objeción, fue el historial clínico tomado del aporte documental remitido por parte del beneficiario.

OBSP-22 - 1.339-RUI – 69565

Así mismo es pertinente indicar que, aunque la Aseguradora prescinda del examen médico, esto no exonera al asegurado del cumplimiento de las obligaciones a las que se refiere el artículo 1058 y a las consecuentes sanciones ante su incumplimiento.

En concordancia con lo enunciado, Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa, lamenta informarle que no es posible proceder favorablemente con su solicitud y ratifica la objeción inicialmente expuesta, declinando cualquier pago pretendido, por cuanto las patologías enunciadas no fueron declaradas al ingreso a la póliza, generando así las consecuencias previstas en la ley y en el contrato de seguro.

Con toda atención,



GERENCIA DE INDEMNIZACIONES SEGUROS DE PERSONAS
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

Copia CABECERA

Intermediario: BROKERS DEL ORIENTE - AGENCIA DE SEGUROS LTDA

Elaboró: SVALBUENA

Revisó: MORAMIREZ

Aprobó: ACALVO

Señores
JUZGADO 22 CIVIL MUNICIPAL
Bogotá, D.C.

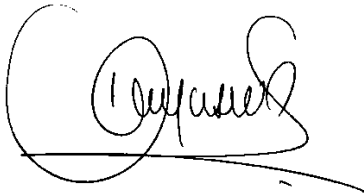
Referencia: **RADICADO:** 202201192
DEMANDANTE. **WILLIAM STEVEN GUTIERREZ PINZON**
DEMANDADO. **ASEGURADORA SOLIDARIA**

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número **38.264.817** de **Ibague**, obrando en mi calidad de Representante Legal Judicial de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, debidamente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, tal como consta en el certificado expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, adjunto, manifiesto a Usted que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** al doctor **LUIS ESTEBAN MARTINEZ PAEZ**, identificado como aparece al pie de su firma, para que en nombre de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** se notifique y asuma la defensa de la Compañía dentro del proceso de la referencia.

El doctor **LUIS ESTEBAN MARTINEZ PAEZ**, queda expresamente facultado para notificarse, recibir, interponer recursos, conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general para adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel cumplimiento al presente mandato en defensa de nuestros legítimos derechos e intereses, quien recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico gerencia@poderjuridico.com

Así mismo confirmamos que **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico notificaciones@solidaria.com.co

Cordialmente,



MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA
C. C. No. **38.264.817** de **Ibague**
Representante Legal Judicial

Acepto el poder,

LUIS ESTEBAN MARTINEZ PAEZ
C. C. No. 79.598.727 de
T. P. No. 141113

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5472226963700332

Generado el 02 de enero de 2023 a las 09:39:50

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

NIT: 860524654-6

NATURALEZA JURÍDICA: Entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 0064 del 18 de enero de 1985 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de SEGUROS UCONAL LIMITADA.

Escritura Pública No 3098 del 31 de julio de 1989 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL SOCIEDAD COOPERATIVA LTDA.

Escritura Pública No 4201 del 17 de octubre de 1991 de la Notaría 20 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL.

Escritura Pública No 3296 del 16 de noviembre de 1993 de la Notaría 41 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA "SOLIDARIA"

Escritura Pública No 1628 del 19 de julio de 2004 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal será en Bogotá D.C.

Escritura Pública No 420 del 09 de marzo de 2007 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Es una institución auxiliar del cooperativismo, de carácter Nacional, especializada en la actividad aseguradora, sin ánimo de lucro, de responsabilidad limitada, de número de ley, con patrimonio variable e ilimitado.

Escritura Pública No 01779 del 24 de julio de 2013 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de SOLIDARIA es Bogotá Distrito Capital, República de Colombia, sin perjuicio de constituir Agencias y Sucursales dentro y fuera del país. Es una entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro, modifica su razón social de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2402 del 30 de junio de 1988

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA, además de Representante Legal, será el Primer Ejecutivo de SOLIDARIA, será el ejecutor de las decisiones de la Junta de Directores y de la Asamblea General, y el responsable directo de la administración de SOLIDARIA. **FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL PRESIDENTE EJECUTIVO.** Las funciones y responsabilidades del Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA son las siguientes: 1. Planear, organizar, ejecutar y controlar la administración de SOLIDARIA, así como supervisar y controlar todos los negocios y operaciones de SOLIDARIA. 2. Ejercer la Representación Legal de



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5472226963700332

Generado el 02 de enero de 2023 a las 09:39:50

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

SOLIDARIA y, en tal virtud, celebrar los contratos y operaciones propias de su objeto social y que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de SOLIDARIA, y llevar la Representación Judicial y Extrajudicial de SOLIDARIA. 3. Autorizar el desembolso de fondos de acuerdo con los negocios propios de la actividad aseguradora. 4. Ordenar los gastos y desembolsos de recursos, de acuerdo con el presupuesto aprobado por la Junta de Directores. 5. Nombrar la planta de empleados que conforma la estructura administrativa de SOLIDARIA aprobada por la Junta de Directores, asignar las funciones y fijar las remuneraciones, de acuerdo con la escala salarial. 6. Representación judicial y extrajudicial a SOLIDARIA, y conferir poderes especiales y generales. 7. Informar mensualmente a la Junta de Directores sobre el estado de SOLIDARIA. 8. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario. 9. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario; 10. Preparar el informe de gestión para presentar a la Asamblea General. 11. Autorizar la apertura de las cuentas bancarias y de ahorros. 12. Todas las demás que se deriven de su cargo o que le sean asignadas por la Junta de Directores. REPRESENTACIÓN LEGAL. En adición al Presidente Ejecutivo, la Representación Legal de SOLIDARIA estará en cabeza de los demás Representantes Legales que designe la Junta de Directores. PARÁGRAFO. Para asuntos Judiciales la Representación Legal de SOLIDARIA la tendrán además de los Representantes Legales, los Representantes Legales Judiciales que designe la Junta de Directores, quienes tendrán funciones de representar a la compañía en actuaciones judiciales y audiencias que se surtan ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas y entidades del sector central descentralizadas del estaso. Especialmente, los representantes legales judiciales tendrán las facultades de constituir apoderados judiciales, representar a la compañía en las audiencias de conciliaciones judiciales, extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policiva, así como entidades del sector central y descentralizadas. (Escritura Pública 01779 del 24 de julio de 2013 Notaria 43 de Bogotá D.C.). REGLAMENTO DE ATRIBUCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES: ARTICULO SEGUNDO: los demás Representantes Legales, de que trata el artículo primero de éste reglamento, cuentan con las mismas atribuciones de representación legal que las del Presidente Ejecutivo de Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa; señaladas en el artículo 66 del actual cuerpo estatutario. (oficio 2013092496 del 21 de octubre de 2013)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Francisco Andrés Rojas Aguirre Fecha de inicio del cargo: 01/11/2021	CC - 79152694	Presidente Ejecutivo
José Iván Bonilla Pérez Fecha de inicio del cargo: 17/01/2019	CC - 79520827	Representante Legal
Nancy Leandra Velásquez Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 12/03/2020	CC - 52032034	Representante Legal
Claudia Patricia Palacio Arango Fecha de inicio del cargo: 01/09/2022	CC - 42897931	Representante Legal
Maria Yasmith Hernández Montoya Fecha de inicio del cargo: 28/07/2011	CC - 38264817	Representante Legal Judicial
Juan Pablo Rueda Serrano Fecha de inicio del cargo: 28/07/2011	CC - 79445028	Representante Legal Judicial

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, Corriente débil, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, Incendio, Manejo, Vidrios, Terremoto, Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, Sustracción y Cooperativo de vida

Resolución S.B. No 1335 del 29 de abril de 1993 Responsabilidad civil

Resolución S.B. No 868 del 09 de mayo de 1994 Cumplimiento

Resolución S.B. No 1893 del 02 de septiembre de 1994 Transporte



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5472226963700332

Generado el 02 de enero de 2023 a las 09:39:50

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Resolución S.B. No 2565 del 23 de noviembre de 1994 Montaje y rotura de maquinaria, Todo riesgo contratista, Accidentes personales

Resolución S.B. No 2127 del 01 de octubre de 1998 Salud

Resolución S.B. No 636 del 13 de junio de 2002 Exequias

Resolución S.B. No 1067 del 19 de septiembre de 2002 Enfermedades de Alto Costo

Resolución S.B. No 1408 del 09 de diciembre de 2002 cancela el ramo de SOAT

Resolución S.B. No 230 del 11 de marzo de 2003 Vida grupo

Resolución S.F.C. No 0794 del 11 de mayo de 2006 Lucro Cesante

Resolución S.F.C. No 1458 del 30 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida a Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa para operar el ramo de seguros de Enfermedades de alto costo

Resolución S.F.C. No 1194 del 28 de junio de 2013 Seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT

Resolución S.F.C. No 1577 del 23 de agosto de 2013 autorizado para operar el ramo de Seguro de Desempleo

Resolución S.F.C. No 0842 del 03 de julio de 2019 autoriza para operar el ramo de seguro de Navegación y Casco

Oficio No 2022116107-005 del 29 de junio de 2022 autoriza para operar el ramo de Seguro Decenal



**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



RV: PODER BOG18322

Notificaciones <notificaciones@solidaria.com.co>

Mar 31/01/2023 8:55 AM

Para: Esteban Martínez Abogado <gerencia@poderjuridico.com>

Señores

JUZGADO 22 CIVIL MUNICIPAL

Bogotá, D.C.

Referencia:

**RADICADO:
DEMANDANTE.
DEMANDADO.**

**202201192
WILLIAM STEVEN GUTIERREZ PINZON
ASEGURADORA SOLIDARIA**

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número **38.264.817** de **Ibague**, obrando en mi calidad de Representante Legal Judicial de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, debidamente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, tal como consta en el certificado expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, adjunto, manifiesto a Usted que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** al doctor **LUIS ESTEBAN MARTINEZ PAEZ**, identificado como aparece al pie de su firma, para que en nombre de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** se notifique y asuma la defensa de la Compañía dentro del proceso de la referencia.

El doctor **LUIS ESTEBAN MARTINEZ PAEZ**, queda expresamente facultado para notificarse, recibir, interponer recursos, conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general para adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel cumplimiento al presente mandato en defensa de nuestros legítimos derechos e intereses, quien recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico gerencia@poderjuridico.com

Así mismo confirmamos que **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico notificaciones@solidaria.com.co

Cordialmente,

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA
C. C. No. **38.264.817** de **Ibague**
Representante Legal Judicial

Acepto el poder,

LUIS ESTEBAN MARTINEZ PAEZ
C. C. No. **79.598.727** de
T. P. No. **141113**

BOG81322 2022/11/21

Cordialmente,

GERENCIA JURÍDICA**Tel. 6464330 Ext. 1501****Calle 100 No. 9ª-45 Piso 8 Bogotá.**

Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa

Este mensaje es confidencial, esta amparado por secreto profesional y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas de su(s) destinatario(s). Si recibió esta transmisión por error, por favor avise al remitente. Este mensaje y sus anexos han sido sometidos a programas antivirus y entendemos que no contienen virus ni otros defectos. En todo caso, el destinatario debe verificar que este mensaje no esta afectado por virus y por tanto Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa no es responsable por daños derivados del uso de este mensaje.

This message is confidential, subject to professional secret and may not be used or disclosed by any person other than its addressee(s). If received in error, please contact the sender. This message and any attachments have been scanned and are believed to be free of any virus or other defect. However, recipient should ensure that the message is virus free. Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa is not liable for any loss or damage arising from use of this message.

Ya visitó <https://www.solidaria.com.co> ?

CONTESTACION DEMANDA 11001-40-03-022-2022-01192-00

Gerencia Poder Juridico <gerencia@poderjuridico.com>

Mar 7/03/2023 2:24 PM

Para: Juzgado 22 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl22bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: tatianakwan@yahoo.es <tatianakwan@yahoo.es>; dependiente@poderjuridico.com <dependiente@poderjuridico.com>

Señores:

JUZGADO 22 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTAcmpl22bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

Numero de Radicación : 11001-40-03-022-2022-01192-00
Proceso : Verbal Responsabilidad Civil Contractual
Demandante : WILLIAM STEVEN GUTIERREZ PINZON
Demandado : ASEGURADORA SOLIDARIA
Demandante : Diana Liliana Torres Suarez y otros

LUIS ESTEBAN MARTINEZ PAEZ, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79 598.727 de Bogotá y con tarjeta profesional No. 141.113 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi calidad de apoderado especial de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**, con domicilio en Bogotá conforme al poder adjunto, en virtud de lo establecido por el artículo 96 del Código General del Proceso, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** de la referencia la cual se contiene en el archivo PDF adjunto con sus anexos correspondientes, incluido las documentales que se pretenden hacer valer, como el correspondiente poder debidamente otorgado conforme lo establece el artículo 5 de la ley 2213 de 2022.

Ruego la confirmación de recibido.

Atentamente,

ESTEBAN MARTINEZ PAEZ

APODERADO ASEGURADORA SOLIDARIA

Anexo lo enunciado