

Dpto Jurídico:

Buenos días Favor
revisar esta solicitud

Salud Total EPS

Bogotá, 28 de julio de 2014

23 al 28 Hechos, Solicitada a
Tausaquillo
Agosto 06/14

Señores

CLINICA FUNDADORES

Ciudad

Ref. Solicitud Historia Clínica del usuario Wilson Andrés Pérez

CC 1070587446 QEPD

Objetivo: dar respuesta al requerimiento jurídico entablado por la familia del usuario.

Respetados señores

Según lo estipulado en el artículo 14 de la Resolución 1995 de 1999, que sobre el acceso a la historia clínica, determina:

"Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la ley:

- 1) El usuario
- 2) El Equipo de Salud
- 3) Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la ley
- 4) Las demás personas determinadas en la ley" Negrilla fuera del texto.

Y teniendo en cuenta que la misma Resolución en su artículo 1, literal c), define:

"c. Equipo de Salud. Son los Profesionales, Técnicos y Auxiliares del área de la salud que realizan la atención clínico asistencial directa del Usuario y los Auditores Médicos de Aseguradoras y Prestadores responsables de la evaluación de la calidad del servicio brindado."

De esta forma, procedemos a solicitar a ustedes, sea suministrada copia de la historia clínica del paciente de referencia, de la atención realizada en su IPS desde el 3 de abril de 2009 hasta el 17 de abril de 2009. Esto con el fin de dar alcance al requerimiento jurídico que presento la familia del usuario ante nuestra institución.

Todo lo anterior, se corrobora con lo determinado por el concepto No. 73705, emitido por el

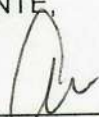
Salud Total EPS-S

Ministerio de Protección Social con fecha 4 de mayo de 2006, que estipula:

"Los auditores adelantan su labor atendiendo las Normas de Auditoria Generalmente Aceptadas, las cuales le obligan a efectuar una planeación adecuada y a obtener evidencia válida y suficiente para soportar su concepto. Si en un determinado análisis, la fuente del dato es la historia clínica y para dicho efecto requiere alguna copia de la misma, en la planeación se debe aplicar el criterio de pertinencia y racionalidad sobre el recurso destinado a auditoría."

Agradecemos tener pronta respuesta ya que tenemos términos de vencimiento.

CORDIALMENTE,



Guillermo Alfonso Dimas Torres
Coordinador Nacional de Auditoria Medico Jurídica
Dirección Nacional de Conciliaciones y Demandas
Dirección General
Kra 18 No. 109 – 15
Teléfono: 6296660 Extensión 2246
guillermomt@saludtotal.com.co

CINDY CAROLINA CASTILLO PARRA
AUDITOR GESTIÓN JURÍDICA
SALUD TOTAL EPS

Email: cindyCAP@saludtotal.com.co
carolinacastillost@gmail.com
cas05_87@hotmail.com
Celular 3168302493

Salud Total EPS-S





SOLICITUD FOTOCOPIA DE HISTORIA CLINICA
CLINICA FUNDADORES
(Ley 23 de 1981 y Resolución Numero 1995 De 1999)

Albona \$5.000

ms
20-05-09
Jennifer
30/04/09
10:00 Am

En Bogotá, siendo las _____ horas del día 28 del mes ABRIL del año 2009

Yo ALFREDO PEREZ PORTILLO identificado con documento de identidad No 11.293.503 de GIRARDOT en calidad de (por favor marque con una "X" según corresponda):

Paciente _____

Familiar o allegado ☒ (anexar carta de autorización por parte del paciente o solicitud de entidad de salud)

Representante legal _____ (anexar poder autenticado)

Autoridad competente _____ (policía o fiscalía)

Ente de control _____ (Secretaria Distrital de Salud, Superintendencia de Salud, Personería)

Solicito me sea entregada fotocopia de la Historia Clínica correspondiente a la hospitalización actual del paciente WILSON ANRES PERZ identificado con documento de identidad No 1.070.587.446 Gdot para el siguiente fin (por favor explique brevemente):

AVERIGUAR CAUSA DE SU FALLECIMIENTO

Fecha Egreso: 17-04-09.

Ingreso: 03-04-09.

Nombre del solicitante. ALFREDO PEREZ PORTILLO

No Cedula de Ciudadanía 11.293.503 Gdot

Numero telefónico 8323787

Nombre del funcionario que recepciona la solicitud.

Fecha y hora de recepción: _____

Nota: La entrega se realizara cinco (5) días hábiles posteriores a la solicitud, excepto en los casos en que medie solicitud de carácter urgente por autoridad competente.

Firm. [Signature]
Fecha. 05-05-2009.
Factoración

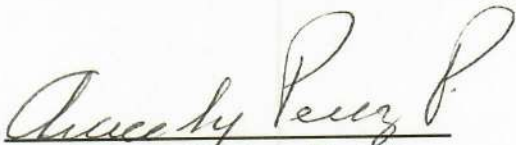
Vo Bo [Signature]
07-05-09

Girardot, Abril 28 de 2009

**SEÑORES
CLINICA FUNDADORES
Bogotá D.C.**

La presente es para informarle que, yo **María Araceli Pérez Portillo** identificada con la cedula de ciudadanía No. 20.612.741 de Girardot autorizo a que al señor Alfredo Pérez Portillo identificado con la cedula de ciudadanía No. 11.293.503 de Girardot le sea entregada la historia clínica de mi hijo Wilson Andrés Pérez identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.070.587.446 de Girardot.

Agradeciéndoles de antemano la atención prestada.



María Araceli Pérez Portillo
cc. 20.612.741 de Gdot.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.070.587.446

PEREZ

APELLIDOS

WILSON ANDRES

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-DIC-1986

GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

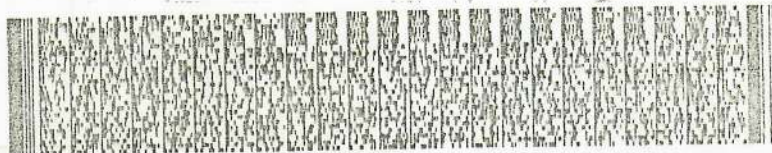
1.81
ESTATURA

O-
G.S. RH

M
SEXO

21-ENE-2005 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Amel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS AMEL SANCHEZ TORRES



A-1510900-00117301-M-1070587446-20081030

000507822CA 1

1750012194

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **11.293.503**
PEREZ PORTILLO

APELLIDOS
ALFREDO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-NOV-1950**

ORTEGA
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

16-ENE-1972 GIRARDOT

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1510900-00068384-M-0011293503-20080910

0003200154A 1

1740014585

**CLINICA FUNDADORES
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HISTORIA CLINICA DE EGRESO**

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ
EDAD: 22 AÑOS
PROGRAMA: SALUD TOTAL.
HC: 1070587446
NN: 665937
FECHA DE INGRESO: 04/04/09 19:00 HRS
FECHA DE EGRESO: 17/04/09

M.C: TRASLADADO DE SALAS DE CIRUGIA

E.A: PACIENTE QUIEN INGRESA A NUESTRA INSTITUCION LA NOCHE ANTERIOR REMITIDO DE CLINICA SAN SEBASTIAN POR COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL CON COLANGRAFIAS RETROGRADAS ENDOSCOPICAS Y PAPILOTOMIAS FALLIDAS, IDENTIFICANDO COLEDOCOLITIASIS. PRESENTA SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA ASOCIADO CON TRIADA DE CHARCOT (ICTERICIA, DOLOR Y FIEBRE), CUADRO QUE SE INTERPRETA COMO COLANGITIS, CON PROGRESION RAPIDA Y DETERIOR DEL ESTADO HEMODINAMICO, POR LO QUE SE DECIDE LLEVAR A CIRUGIA PARA EXPLORACION DE VIAS BILIARES + DERIVACION CON TUBO EN T. DURANTE TRANSOPERATORIO PRESENTA PARO CARDIACO EL CUAL RESPONDE A MANIOBRAS BASICAS Y AVANZADAS DE REANIMACION. SE TRASLADA A UCI PARA MANEJO MEDICO POP.

ANTECEDENTES: PERSONALES PATOLOGICOS: NEGATIVOS. QUIRURGICOS: COLECISTECTOMIA. FARMACOLOGICOS: ANTIOTICOTERAPIA NO SE ESPECIFICA CUAL. TOXICOALERGICOS NEGATIVOS.

EXAMEN FISICO DE INGRESO:

MAL ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, TAQUICARDICO, CON SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA A 0.13 MCGR/KGR/MIN.

TA: 106/48 TAM: 68 FC: 133 POR MIN. FR: 14 POR MIN. SAO2. 96%.

C/C: EDEMA PALPEBRAL

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS

ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA. TUBO EN T CON DRENAJE BILIOSO

EXTREMIDADES: SIMETRICAS SIN EDEMAS. HIPOERFUSION GENERALIZADA. ANASARCA.

NEUROLOGICO: BAJO EFECTOS DE SEDACION.

DIURESIS: ANURICO.

LABORATORIO: CH CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA. HIPERBILIRRUBINAEMIA A EXPENSAS DE DIRECTA. FOSFATAS ALCALINA ELEVADA. HIPOGLICEMIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

1. SHOCK SEPTICO SECUNDARIO A 2.
2. COLANGITIS TOXICA
3. COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL
4. POS COLANGIOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA # 2 FALLIDAS

5. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
6. ESTADO POST REANIMACION

PLAN:

PACIENTE CON INDICACION DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA SOPORTE VENTILATORIO Y VASOPRESOR, EN PESIMAS CONDICIONES GENERALES, REQUIRIENDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 1000*CC HR, ANURICO, DESACOPLO CON LA VENTILACION MECANICA. SE ORDENA INFUSION DE NORADRENALINA A 0.2 MCGR/KGR/MIN, RELAJACION CON BROMURO DE VECURONIA, E INICIO DE ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM. SE EXPLICA A FAMILIARES ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE.

04/05/09

ANALISIS: PACIENTE CON INDICACION DE CUIDADO INTENSIVO POR NECESIDAD DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO E INOTROPICO. MANEJO DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR

PACIENTE QUE PERSISTE CON FRANCA RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA NO MODULADA. CON OLIGURIA Y AUMENTO DE PRUEBAS DE FUNCION RENAL, SE HA MANEJADO CON ATO APOORTE DE CRISTALOIDES CON MEJORIA PROGRESIVA DE VOLUMENES URINARIOS Y MANTENIMIENTO DE PRESIONES DE LLENADO, SE INSTAURO MANEJO CON ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO EL CUAL NO SE MODIFICA, SE CONTINUA FASE DE REANIMACION.

05/04/09

PACIENTE CON INDICACION DE CUIDADO INTENSIVO POR NECESIDAD DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO E INOTROPICO. MANEJO DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR. PACIENTE QUE PERSISTE CONFRANCA RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA NO MODULADA CON OLIGURIA Y AUMENTO DE PRUABAS DE FUNCION RENAL, SE HA MANEJADO CON ALTO APOORTE DE CRISTALOIDES CON MEJORIA PROGRESIVA DE VOLUMENES URINARIOS Y MANTENIMIENTO DE PRESIONES DE LLENADO, SE INSTAURO MANEJO CON ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO EL CUAL NO SE MODIFICA, SE CONTINUA FASE DE REANIMACION. ✓

06/04/09

PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINAMICO EN AUMENTO Y VENTILACION MECANICA INVASIVA ACOPLADO AL VENTILADOR, CON TRASTORNO SEVERO DE LA OXIGENACION Y SOBRECARGA HIDRICA EN RADIOGRADIA DE TORAX, CON ELEVACION DE AZOADOS Y GASTO URINARIO LIMITE, CON INFUSION DE DEXTROSA POR MAL CONTROL METABOLICO SEGURAMENTE POR SEPSIS ACTIVA YA QUE CONTINUA CONRESPUESTA INFLAMATORIA, DADA POR PICOS FERILESTAQUICARDIA, Y PERSISTENCIA DE LEUCOCITOSIS. SIN EMBARGO SE ENCENTRA EN DIA DOS DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CONPIPERACILINA TAZOBACTAM Y SE ESPERATA RESPUESTA AL ESQUEMA INSTAURADO, SE EVIDENCIA CLINICA Y PARACLINICAMENTE ADECUADA DERIVACION DE VIA BILIAR YA QUE CONTINUA DRENANDO POR TU BO EN T CONTENIDO BILIAR Y HAY DISMINUCION DE NIVELES DE BILIRRUBINAS Y AMINOTRASFERASAS, CON BALNACE POSITIVO SIN ADECUADA DIURESIS Y PRESIONES DE LLENADO ENLIMITE SUPERIOR, SE DECIDE DISMINUIR APOORTE HIDRICO, CONTINUA NORADRENALINA Y SE SUSPENDER DOPAMINA, DEBIDO A ALTERACION GASIMETRICA Y DIFICULTAD PARA AJUSTAR PARAMENTROS VENTILATORIOS SE INICIA RELAJACION CON BROMURO DE VECURONIO POR HORARIO, CONTINUA MONITORIZACION HEMODINAMICA Estricta.

07/04/09

PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINAMICO EN AUMENTO Y VENTILACION MECANICA INVASIVA ACOPLADO AL VENTILADOR, EN EL MOMENTO CON DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE, CON TRASTORNO SEVERO DE LA OXIGENACION Y SOBRECARGA HIDRICA EN RADIOGRADIA DE TORAX, CON

ELEVACION DE AZOADOS Y BAJO GASTO URINARIO, CON INFUSION DE DEXTROSA POR MAL CONTROL METABOLICO SEGURAMENTE POR SEPSIS ACTIVA YA QUE CONTINUA CONRESPUESTA INFLAMATORIA, DADA POR TAQUICARDIA, Y PERSISTENCIA DE LEUCOCITOSIS. SE ENCENTRA EN DIA TRES DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM Y SE ESPERATA RESPUESTA AL ESQUEMA INSTAURADO, SE EVIDENCIA CLINICA Y PARACLINICAMENTE ADECUADA DERIVACION DE VIA BILIAR YA QUE CONTINUA DRENANDO POR TUBO EN T CONTENIDO BILIAR Y HAY DISMINUCION DE NIVELES DE BILIRRUBINAS Y AMINOTRASFERASAS, CON BALANCE POSITIVO SIN ADECUADA DIURESIS Y PRESIONES DE LLENADO ELEVADAS SUPERIOR, SE DECIDE DISMINUIR APOORTE HIDRICO, CONTINUA NORADRENALINA VASOPRESINA, A ALTAS DOSIS DE MANEJO DE CHOQUE DISTRIBUTIVO POR SEPSIS CON INDICES DE RESISTENCIAS SISTEMICAS MUY BAJAS

08/04/09

PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINAMICO EN AUMENTO Y VENTILACION MECANICA INVASIVA. ACOPLADO AL VENTILADOR, EN EL MOMENTO EN DISFUNCION MULTIORGANICA, CON MEJORIA DE LOS INDICES DE OXIGENACION Y PERSISTENCIA SOBRECARGA HIDRICA EN RADIOGRAFIA DE TORAX. CON ELEVACION DE AZOADOS Y BAJO GASTO URINARIO. CONTINUA CON RESPUESTA INFLAMATORIA, DADA POR TAQUICARDIA Y FIEBRE. A PESAR DE QUE CONTINUA DRENANDO POR TUBO EN T EL CONTENIDO BILIAR, EL LAVADO QUIRURGICO DE AYER REVELO BILIOPERITONEO, POR LO QUE SE SOLICITA COLANGIOGRAFIA PARA DIAGNOSTICAR FISTULA BILIAR. DURANTE EL DIA DE AYER SE TORNÓ HIPERTENSO POR LO QUE SE DISMINUYÓ INFUSIÓN DE VASOPRESINA HASTA LA SUSPENSIÓN DE LA MISMA, CONTINUA NORADRENALINA PARA MANEJO DE CHOQUE DISTRIBUTIVO CON MEJORIA DE LOS INDICES DE RESISTENCIAS SISTÉMICAS. SE DISMINUYEN PARÁMETROS DEL VENTILADOR DADA LA MEJORIA EN LOS INDICES DE OXIGENACIÓN.

09/04/09

PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINAMICO EN AUENTNO Y VENTILACION MECANICA INVASIVA, ACOPLADO AL VENTILADOR, EN EL MOMENTO EN DISFUNCION MULTIORGANICA. BAJO GASTO URINARIO, CONTINUA CON RESPUESTA INFLAMATORIA PENDIENTE COLANGIOGRAFIA. CONTINUA NORADRENALINA. PAR AMANEJO DE CHOQUE DISTRIBUTIVO SE DISMINUYEN PARAMETROS DEL VENTILADOR DADA LA MEJORIA EN LOS INDICES DE OXIGENACION, CON FALLA RENAL AGUDA PENDIENTE INICIAR DIALISIS.

10/04/09

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, ACOPLADO, CON SEDOANLGESIA A DOSIS ALTAS, RAMSAY VI, SIN DESATURACION, TOLERANDO APOORTE NUTRCIONAL PARENTERAL, EUGLICEMICO, AFEBRIL, CON SOPORTE VASOPRESOR DE NORADRENALINA, NORMOTENSO, RITMICO, SIN TAQUICARDIA, PRESIONES DE LLENADO ELEVADAS 12-18, HIPERDINAMICO, GC 10 IC 5, CON VARIABILIDAD SITOLICA MENOR A 8. EDEMA GENERALIZADO, CON BALANCE HIDRICO POSITIVO ACUMULADO. PARACLINICOS: ANEMIA, TROMBOCITOPENIA, ELEVACION DE AZOADOS, SIN TRASTORNO DE COAGULACION, SIN ALTERACION ELECTROLITCIA, GASIMETRIA EN ACIDEMIA POR ACIDOSIS DE TIPO METABOLICO, SIN TRASTRONO DE OXIGENACION NI PERFUSION. REPORTE LIQUIDO PERITONEAL E COLI MULTIRESITENTE, SIN PATRON AMC, SENSIBLE A CARBAPENEMICO. EN COMUN ACUERDO CON SERVICIO DE NEFROLOGIA AYER SE ACORDO INICIAR SOPORTE RENAL TIPO HEMOFILTRACION, SIN EMBARGO HASTA EL MOMENTO NO HAY AUTORIZACION DE ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD PARA ESTE PROCEDIMIENTO POR LO QUE SE INICIAN TRAMITES DE REMISION. PLAN: POR HALLAZGO DE GERME GRAM.

ELEVACION DE AZOADOS Y BAJO GASTO URINARIO, CON INFUSION DE DEXTROSA POR MAL CONTROL METABOLICO SEGURAMENTE POR SEPSIS ACTIVA YA QUE CONTINUA CONRESPUESTA INFLAMATORIA, DADA POR TAQUICARDIA, Y PERSISTENCIA DE LEUCOCITOSIS. SE ENCENTRA EN DIA TRES DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM Y SE ESPERATA RESPUESTA AL ESQUEMA INSTAURADO, SE EVIDENCIA CLINICA Y PARACLINICAMENTE ADECUADA DERIVACION DE VIA BILIAR YA QUE CONTINUA DRENANDO POR TUBO EN T CONTENIDO BILIAR Y HAY DISMINUCION DE NIVELES DE BILIRRUBINAS Y AMINOTRASFERASAS, CON BALANCE POSITIVO SIN ADECUADA DIURESIS Y PRESIONES DE LLENADO ELEVADAS SUPERIOR, SE DECIDE DISMINUIR APOORTE HIDRICO, CONTINUA NORADRENALINA VASOPRESINA, A ALTAS DOSIS DE MANEJO DE CHOQUE DISTRIBUTIVO POR SEPSIS CON INDICES DE RESISTENCIAS SISTEMICAS MUY BAJAS

08/04/09

PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINAMICO EN AUMENTO Y VENTILACION MECANICA INVASIVA. ACOPLADO AL VENTILADOR, EN EL MOMENTO EN DISFUNCION MULTIORGANICA, CON MEJORIA DE LOS INDICES DE OXIGENACION Y PERSISTENCIA SOBRECARGA HIDRICA EN RADIOGRAFIA DE TORAX. CON ELEVACION DE AZOADOS Y BAJO GASTO URINARIO. CONTINUA CON RESPUESTA INFLAMATORIA, DADA POR TAQUICARDIA Y FIEBRE. A PESAR DE QUE CONTINUA DRENANDO POR TUBO EN T EL CONTENIDO BILIAR, EL LAVADO QUIRURGICO DE AYER REVELO BILIOPERITONEO, POR LO QUE SE SOLICITA COLANGIOGRAFIA PARA DIAGNOSTICAR FISTULA BILIAR. DURANTE EL DIA DE AYER SE TORNÓ HIPERTENSO POR LO QUE SE DISMINUYÓ INFUSIÓN DE VASOPRESINA HASTA LA SUSPENSIÓN DE LA MISMA, CONTINUA NORADRENALINA PARA MANEJO DE CHOQUE DISTRIBUTIVO CON MEJORIA DE LOS INDICES DE RESISTENCIAS SISTÉMICAS. SE DISMINUYEN PARÁMETROS DEL VENTILADOR DADA LA MEJORIA EN LOS INDICES DE OXIGENACIÓN.

09/04/09

PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINAMICO EN AUMENTO Y VENTILACION MECANICA INVASIVA, ACOPLADO AL VENTILADOR, EN EL MOMENTO EN DISFUNCION MULTIORGANICA. BAJO GASTO URINARIO, CONTINUA CON RESPUESTA INFLAMATORIA PENDIENTE COLANGIOGRAFIA. CONTINUA NORADRENALINA. PAR AMANEJO DE CHOQUE DISTRIBUTIVO SE DISMINUYEN PARAMETROS DEL VENTILADOR DADA LA MEJORIA EN LOS INDICES DE OXIGENACION, CON FALLA RENAL AGUDA PENDIENTE INICIAR DIALISIS.

10/04/09

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, ACOPLADO, CON SEDOANLGESIA A DOSIS ALTAS, RAMSAY VI, SIN DESATURACION, TOLERANDO APOORTE NUTRCIONAL PARENTERAL, EUGLICEMICO, AFEBRIL, CON SOPORTE VASOPRESOR DE NORADRENALINA, NORMOTENSO, RITMICO, SIN TAQUICARDIA, PRESIONES DE LLENADO ELEVADAS 12-18, HIPERDINAMICO, GC 10 IC 5, CON VARIABILIDAD SITOLICA MENOR A 8. EDEMA GENERALIZADO, CON BALANCE HIDRICO POSITIVO ACUMULADO. PARACLINICOS: ANEMIA, TROMBOCITOPENIA, ELEVACION DE AZOADOS, SIN TRASTORNO DE COAGULACION, SIN ALTERACION ELECTROLITCIA, GASIMETRIA EN ACIDEMIA POR ACIDOSIS DE TIPO METABOLICO, SIN TRASTORNO DE OXIGENACION NI PERFUSION. REPORTE LIQUIDO PERITONEAL E COLI MULTIRESENTENTE, SIN PATRON AMC, SENSIBLE A CARBAPENEMICO. EN COMUN ACUERDO CON SERVICIO DE NEFROLOGIA AYER SE ACORDO INICIAR SOPORTE RENAL TIPO HEMOFILTRACION, SIN EMBARGO HASTA EL MOMENTO NO HAY AUTORIZACION DE ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD PARA ESTE PROCEDIMIENTO POR LO QUE SE INICIAN TRAMITES DE REMISION. PLAN: POR HALLAZGO DE GERME GRAM.

NEGATIVO EN L PERITONEAL SE INICIA CUBRIMIENTO CON CARBAPENEMICO TIPO MEROPENEM AJUSTADO A FUNCION RENAL.

11/04/09

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, ACOPLADO, CON SEDOANLGESIA A DOSIS ALTAS, RAMSAY VI, SIN DESATURACION, TOLERANDO APOORTE NUTRACIONAL PARENTERAL, SE REINTENTA NUTRICION ENTERAL CON Sonda AVANZADA. CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS, SIN TAQUICARDIA, NO POLIPNEA, NO DESATURACION, PVC DE 18, ANURICO, GC DE 14.5 IC DE 7.5 HIPERDINAMICO CON RESISTENCIAS VASCULARES SISTEMICAS BAJAS. GLICEMIA NORMAL, DISFUNCION RENAL SEVERA CREATININA 7.79 BUN DE 78, TGO 53 TGP 87 ELEVADAS, FOSFATASA ALCALINA 75 NORMAL, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA TOTAL DE 3.31 DIRECTA DE 2.9 INDIRECTA DE 0.41. HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS DE 12700, CON NEUTROFILIA, HB ANEMIA DE 7.5GR% HCTO 23%, PLAQUETAS DE 204.000 NORMALES. TP 16.8/14.4 NORMAL TPT 32/31 NORMAL INR NORMAL. GASES AV SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION NI DE LA PERFUSION, CON ACIDEMIA METABOLICA. RAYOS X DE TORAX HIPERINSUFLADA, NO INFILTRADOS NO DERRAME PLEURAL TUBO ENDOTRAQUEAL EN POSICION ADECUADA, ELEMENTOS DE MONITORIA

12/04/09

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO ACOPLADO CON SEDAANALGESIA RAMSAY III, SIN DESTURACION, CON NUTRICION PARENTERAL, SE REINTENTA NUTRICION ENTERAL SONDA AVANZADA SE VE EN POSICION ADECUADA EN PLACA DE ABDOMEN. CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS SIN TAQUICARDIA, NO POLIPNEA, NO DESTURACION, PCV: 11 OLIGURICO. GC: 8.8 IC: 4 HIPERDINAMICO CON RESISTENCIAS VASCULARES SISTEMICAS BAJAS EN MEJORIA POR HIPERTENSION CON PRESIONES VENOSAS CENTRAL ALTAS SE INICIA NITROGLICERINA, GLICEMIA NORMAL, DISFUNCION RENAL SEVERA CREATININA 6.49 BUN DE 70 TGO: 65 TGP: 79 ELEVADAS, FOSFATASA ALACALINA 104 NORMAL HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA TOTAL DE 4.04 DIRECTA DE 3.39 INDIRECTA DE 0.65 HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS DE 14800 CON NEUTROFILIA ANAEMINA PLAQUETAS NORMALES TP: NORMAL, INR NORMAL, GASES ARTERIALES SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION SIN ACIDOSIS METABOLICA DIURESIS LIMITROFE SE DA APOORTE HIDRICO MINIMO Y SE CONITNUA EN DIALISIS, SE CORRIGE COAGULOPATIA CON PLASMA, RADIOGRAFIA DE TORAX HIPERINSUFLADA CON INFLTRADOS BILATERAL NO DERRAME PLEURAL TUBO ENDOTRAQUEAL EN POSICION ADECAUDA, ELEMENTOS DE MONITORIA.

13/04/09

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, ACOPLADO, SIN DESATURACION, CON SEDOANLGESIA, RAMSAY VI, EUGLICEMICO, AFEBRIL, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, SE INICIA TOLERANCIA A APOORTE ENTERAL, SIN INOTROPICO, SIN NITROGLICERINA, INICIAN ANTIHIPERTENSIVOS ORALES, AUN HIPERDINAMICO, CON VARIABILIDAD SISTOLICA MENOR A 13, PRESIONES DE LLENADO ELEVADAS, RITMCIO, MODULACION DE CIFRAS TENSIONALES, CON EDEMA GENERALIZADO Y BALANCE ACUMULADO POSITIVO. EN SOPORTE RENAL TERAPIA DIALITICA INTERMITENTE POR NEFROLOGIA, CON LA CUAL AUN NO SE HA LOGRADO OBJETIVO TERAPEUTICO DE DISMINUIR AZOADOS Y BALANCE HIDRICO NEUTRO, EN REVISTA CON DR. MARIO GOMEZ JEFE DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO CONSIDERA QUE PACIENTE SE BENEFICIA DE REALIZAR PROCEDIMIENTO DE HEMODIAFILTRACION VENO VENOSA CONTINUA QUE ASEGURE PROCEDIMIENTO EN FORMA ININTERRUMPIDA Y ASI CONTROL MAS EFICAZ DE AZOEMIA, MEJOR BALANCE HIDRICO Y OPTIMIZACION A FUTURO DE GASTO URINARIO. PARACLINICOS: AZOADOS AUN ELEVADOS, ANEMIA, RESTO SIN ALTERACIONES. GASES: MEJORIA DE OXIGENACION, EN ACIDEMIA DE TIPO METABOLICO CON EXTRACCION AUN BAJA.

CONSIDERO: PACIENTE EN MODULACION PARCIAL DE CUADRO INFECCIOSO Y MEJORIA DE OXIGENACION, SIN EMBARGO EN FALLA RENAL INSTAURADA. PLAN: SOPORTE RENAL POR NEFROLOGIA, AJUSTE A PARAMETROS VENTILATORIO, INICIAR TOLERANCIA A NUTRICION.

14/04/09

PACIENTE CON REGULAR MODULACION DE LA SEPSIS POR RECURRENCIA DE PICOS FEBRILES Y PATRON HEMODINAMICA CON HIPERDINAMIA Y TAQUICARDIA, ACTUALMENTE EN DISFUNCION MULTIORGANICA HOY SE REALIZARA HEMODIALISIS PENDIENTE AUTORIZACION DEL HEMOFILTRO POR PARTE DE LA EPS, PARA INICIAR HEMOFILTRACION VENO VENOSA CONTINUA, SE DISMINUYE APOORTE HIDRICO LLAMA LA ATENCION SALIDA DE MATERIAL PURULENTO POR HERIDA SUBCOSTAL POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACION A CIRUGIA GENERAL QUIENES REALIZARAN LAVADO QUIRURGICO EL DIA DE HOY

15/04/09

PACIENTE EN CUIDADOS CON SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO.

CARDIOVASCULAR: CON CIFRAS TENSIONALES ARTERIALES CONTENDENCIA A LA HIPERTENSION.

RESPIRATORIO: ACOPLADO AL VENTILADOR CON MEJORIA DE LOS INDICES DE OXIGENACION

ABDOMINAL: EN PRUEBA DE TOLERANCIA A LA NUTRICION ENTERAL PERO CON RESIDUOS DIGESTIVOS BASTANTE ALTOS

RENAL: CON DIURESIS EN RANGO DE ANURIA. AZOADOS ELEVADOS.

METABOLICO: ELECTROLITOS DENTRO DE LIMITES NORMALES.

HEMATOLOGICO: SIN LEUCOCITOSIS. TIEMPOS DE COAGULACION DENTRO DE LIMITES NORMALES. ANEMIA LEVE SIN COMPROMISO DE LA PERFUSION

INFECCIOSO: PICOS FEBRILES EN LA MADRUGADA DEL DIA DE HOY.

PACIENTE CON REGULAR MODULACION DE LOS SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA POR RECURRENCIA DE PICOS FEBRILES Y PATRON HEMODINAMICO DE HIPERDINAMIA CON TAQUICARDIA. ACTUALMENTE EN DISFUNCION MULTIORGANICA HOY SE REALIZARA HEMODIALISIS. PENDIENTE AUTORIZACION DEL HEMOFILTRO POR PARTE DE LA EPS PARA INICIAR HEMOFILTRACION VENO VENOSA CONTINUA. SE DISMINUYE APOORTE HIDRICO. LLAMA LA ATENCION SALIDA DE MATERIAL PURULENTO POR HERIDA SUBCOSTAL POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACION A CIRUGIA GENERAL, QUIENES REALIZARAN LAVADO QUIRURGICO EL DIA DE HOY.

16/04/09

PACIENTE EN CUIDADOS INTENSIVOS, POR COLANGITIS TOXICA Y EXPLORACION DE VIA BILIAR QUIEN DESDE POSTOPERATORIO A NECESITADO VENTILACION MECANICA INVASIVA CON PARAMETROS ELEVADOS QUE SE MODIFICAN CONSTANTEMENTE PARA LOGRAR ACOPLARLO A SOPORTE. ADEMAS EN MANEJO ANTIBIOTICO DE LA SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL. PRESENTO FALLA RENAL AGUDA PARA LO QUE SE CONSIDERO QUE POR ESTAR PRESENTE EN UNPACIENTE SEPTICO TENIA COMO PRIMERA INDICACION REALIZAR HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA LA CUAL SE INICIO HACE 48HORAS. SIN EMBARGO EL PACIENTE DURANTE ESTE TIEMPO DE TERAPIA PRESENTO ASOCIADO A SU HIPERCOAGULABILIDAD SECUNDARIA A LA PATOLOGIA DE BASE OBSTRUCCION DEL FILTRO POR TROMBOS, PARA LO CUAL SE REALIZARON NUEVOS TRAMITES ADMINISTRATIVOS Y CONTINUO TERAPIA VENOVENOSA CONTINUA HASTA EL DIA DE HOY, ADEMAS; DURANTE LAS ULTIMAS 24 HORAS SE REALIZO PERMANENTEMENTE BALANCE DE LIQUIDOS SIN LOGRAR ADECUADA FILTRACION Y AUMENTANDO EL BALANCE DE LIQUIDOS, CON CONTROL DE TIEMPOS DE COAGULACION LOS CUALES NO SE PROLONGARON A PESAR DE DOSIS ADICIONALES DE HEPARINA NO FRACCIONANDA. TAMBIEN PRESENTO ELEVACION DE AZOADOS RESPECTO AL DIA DE AYER, TODO LO ANTERIOR NO CORRESPONDE

108

AL COMPORTAMIENTO Y A LA EVOLUCION ESPERADA DEL PACIENTE CON LA TERAPIA DE HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA, POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE NO PRESENTO ADECUADA RESPUESTA AL TRATAMIENTO Y QUE DEBE INICIARSE HEMODIALISIS DE URGENCIA CON EL OBJETIVO DE PROTEGER LA FUNCION RENAL DE MANERA PRECOZ Y SIMULTANEAMENTE DISMINUIR EL BALANCE HIDRICO Y MEJORAR LA MECANICA RESPIRATORIA. CONTINUA MONITORIZACION ESTRICTA DE HEMODINAMIA Y MECANICA VENTILATORIA.

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, CON DESATURACION, HIPOTENSION, BRADICARDICO, HIPODINAMICO, PRESENTA ASISTOLIA, SE INICIA REANIMACION CON ADRENALINA 1MG-1MG-1MG CADA 3 MINUTOS, ATROPINA 1MG - 1MG CADA 3 MINUTOS, MASAJE CARDIACO, SE CONTROLA EN EL VENTILADOR, SE SA REANIMACION POR 30 MINUTOS SIN LOGRAR ÉXITO. PACIENTE FALLECE 2H 30M MINUTOS
SE INFORMA A LA FAMILIA


JAVIER PULIDO

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

CLINICA FUNDADORES

EPICRISIS

NOMBRE: PEREZ WILSON ANDRES		IDENTIFICACION: 1.070.587.446			
EDAD: 40 A	SEXO: MASCULINO	EMPRESA: EPS SALUD TOTAL			
FECHA/HORA INGRESO	03.04.09 11:21	FECHA/HORA EGRESO	17.04.09 02:30	CAUSA SALIDA	FALLECE
SERVICIO INGRESO: URGENCIAS		SERVICIO EGRESO: MEDICO INTENSIVISTA			

DIAGNOSTICOS PRESUNTIVOS:

- DOLOR ABDOMINAL
- COLEDOLITIASIS RESIDUAL

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS:

- SHOCK SEPTICO SECUNDARIO A 2.
- COLANGITIS TOXICA
- COLEDOLITIASIS RESIDUAL
- POS COLANGIOGRAFIA RETROGADA ENDOSCOPICA
- POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
- ESTADO POST REANIMACION
- MUERTE

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS U OBSTETRICOS REALIZADOS (DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS):
VER EPICRISIS DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

IMÁGENES DIAGNOSTICAS (RESULTADOS):
VER IMÁGENES EN EPICRISIS DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

MOTIVO CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE REMITIDO DE CLINICA SAN SEBASTIAN DE GIRARDOT POR COLEDOLITIASIS RESIDUAL, PACIENTE CON CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL QUE INICIA EN EPIGASTRIO Y SE IRRADIA EN BANDA HACIA REGION LUMBAR PASANDO POS HIPOCONDRIO DERECHO, SE LE REALIZO ECO ABDOMINAL QUE EVIDENCIA CALCULOS EN LECHO VESICAL + COLEDOLITIASIS POR LO CUAL SE REALIZO CPRE QUE EVIDENCIA ADEMAS CALCULO IMPACTADO Y ES REMITIDO PARA VALORACION Y MANEJO ESPECIALIZADO.

REVISION POR SISTEMAS: REFIERE DISMINUCION DEL HABITO URINARIO, DEPOSICIONES BLANDAS Y FIEBRE.

ANTECEDENTES:

- QUIRURGICOS: COLECISTECTOMIA, CPRE

EXAMEN FISICO DE INGRESO:

TA:102/93 FC:118 FR:20 T°: 36.5
PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, SIN DEFICITI SENSITIVO, SIN ICTERICIA, MUCOCUTANEA GENERALIZADA, MUCOSAS SEMISECAS, CABEZA Y CUELLO NORMOCEFALEA, CARDIO PULMONAR RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, TAQUICARDICOS, ABDOMEN DISTENDIDO DOLOR A LA PALPACION EN EPIGASTRIO, EXTREMIDADES PULSOS DISTALES NORMALES.

CONDUCTA Y EVOLUCION (DATOS POSITIVOS):

03.04.09: INGRESA PACIENTE REMITIDO DE CLINICA SAN SEBASTIAN DE GIRARDOT, PACIENTE ES VALORADO POR CIRUGIA GENERAL PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL, POP CPRE, COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL ESTABLECIDA, QUISTE DEL COLEDOCO INTERROGADO, REFIERE DOLOR ABDOMINAL, NO VOMITO, NO FIEBRE, ICTERICIA PERSISTENTE, EN ACEPTABLE CONDICION GENERAL, ALERTA DESHIDRATADO, AL EXAMEN FISICO SIN SIRS, ICTERICIA GENERALIZADA, EN REGULAR ESTADO GENERAL, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO EN EPIGASTRIO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SIGNOS DE COLANGITIS, SE AJUSTA MANEJO MEDICO.

04.04.09: PACIENTE CON SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA ASOCIADO CON TRIADA DE CHARCOT (ICTERICIA, DOLOR Y FIEBRE, CUADRO QUE SE INTERPRETA COMO COLANGITIS, CON PROGRESION RAPIDA Y DETERIORO DEL ESTADO HEMODINAMICO, POR LO CUAL SE DECIDE LLEVAR A CIRUGIA PARA EXPLORACION DE VIAS BILIARES + DERIVACION CON TUBO EN T, DURANTE TRANSOPERATORIO PRESETNA PARO CARDIACO EL CUAL RESPONDE A MANIOBRAS BASICAS Y AVANZADAS DE REANIMACION, SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PARA MANEJO MEDICO POP.

VER EPICRISIS DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

NOMBRE MEDICO:

DPP


HOSPITAL GENERAL DE LA UNIVERSIDAD DE LA HABANA

FIRMA Y RM.



NIT: 860.066.191-2

03-Apr-2009

ORDEN DE HOSPITALIZACIÓN

Registro Nro:

666289

CSS SALUD TOTAL

FECHA: _____ PROGRAMA O EMPRESA _____

PEREZ WILSON ANDRES

22

NOMBRE: _____ EDAD: _____ C.C. _____

DIAGNOSTICO: _____ **Urgencias Tratamiento** SERVICIO: _____

TIPO DE TRATAMIENTO: _____ MÉDICO ☐ URGENCIA ☐

QUIRÚRGICO ☐ PROGRAMADO ☐

ORDENADO POR _____

ADMISIONES

NOMBRE Y REGISTRO MÉDICO _____

MA - 000

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: PEREZ WILSON ANDRES

H Clínica: 1.070.597.446

Programa: CSS SALUD TOTAL

Edad: 22 años

Sexo: Masculino

Fec Ingreso: 03/APR/2009 11:21 p.m.

Navegación: 666.289

Cama: ~~44444~~ 523A

523A

1

REGLAMENTACION INTERNA

1. Siguiendo los delineamientos de la Asociación de Clínicas y Hospitales, al ingresar a la Clínica Ud. recibirá un presupuesto de su intervención quirúrgica y si es aceptado, dicha suma deberá ser cancelada en su totalidad. Al día siguiente al procedimiento quirúrgico se realizará la primera liquidación y se hará una nueva evaluación del presupuesto con el fin de ofrecerle una mejor información acerca de costos. Luego las liquidaciones parciales se harán cada dos días.

Así mismo, deberá dejar firmado un documento en blanco, cheque, tarjeta de crédito o tarjeta débito que garantice los imprevistos que se puedan presentar. Estos documentos serán devueltos a la hora de salida y reintegro de los excedentes si los hubiere.

Si la hospitalización es para tratamiento médico, deberá hacerse un depósito de \$ 300.000.00 y posteriormente se harán liquidaciones parciales cada dos días.

En caso de formulación especial tales como, medicamentos muy costosos, transfusiones sanguíneas o hiperalimentación Ud. deberá hacer avances de acuerdo a las circunstancias.

2. Las cuentas pueden ser canceladas en efectivo, tarjeta de crédito ó cheque.
3. Cuando su médico le ordene la salida, por favor, solicite su estado de cuenta:

A. CLÍNICA FEDERMAN:

Teléfono: 221 31 51 Extensión: 107

B. CLÍNICA FUNDADORES:

Teléfono: 269 91 81 Extensión: 101

4. Los domingos y festivos el servicio de caja se presta como en día corriente.

Si su habitación es individual y desea cama de acompañante, sírvase llamar a la oficina de admisiones antes de las 4:00 p.m.

6. Si desea enfermera especial para su exclusivo servicio, comuníquese con la central de la Enfermería antes de las 4:00 p.m.

7. NO MANTENGA OBJETOS DE VALOR EN LA HABITACIÓN, YA QUE LA CLÍNICA NO SE HACE RESPONSABLE POR DINERO O JOYAS QUE NO HAYAN SIDO PREVIAMENTE DEPOSITADOS EN LA CAJA.

8. Sus pagos deben ser hechos únicamente en la caja y por favor, exija su respectiva factura o recibo verificando que tenga el timbre de la registradora - *ya que sin este requisito no tiene ninguna validez.*

9. Si usted posee prótesis dental y va a ser sometido (a) a algún procedimiento quirúrgico, por favor entréguela a un familiar, pues la Clínica no se hace responsable en caso de pérdida.

El servicio de *conmutador* se presta desde las:
7:00 a.m. hasta las 7:00 p.m.
Las visitas serán de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

10. Está estrictamente prohibida la entrada de niños menores de 12 años a la Clínica. Como esta medida, emanada del Ministerio de Salud es por el bien de sus niños, *les rogamos el favor de no insistir*
11. Se prohíbe igualmente fumar en los cuartos y pasillos y traer alimentos de afuera.
12. La Clínica cuenta con un Capellán que está dispuesto a sus requerimientos espirituales.
13. Recuerde que desde ya nos hemos comprometido a prestarle una excelente atención, en consecuencia, si observa alguna irregularidad o deficiencia en la atención y servicio, por favor póngalo en conocimiento de ésta oficina, donde de inmediato le daremos una solución.
14. Le adjuntamos un formulario para que al finalizar el período de hospitalización usted evalúe nuestros servicios, y así poder conocer sus inquietudes y sugerencias con el ánimo de ofrecer cada día una mejor atención.
15. El siguiente Directorio Telefónico que Ud. Puede necesitar:

CLÍNICA FUNDADORES

CONMUTADOR:	335 09 66
CAJA:	269 91 81
URGENCIAS:	244 36 67
ADMISIONES:	244 04 24

CLÍNICA FEDERMAN

CONMUTADOR:	221 34 00
ADMISIONES CAJA:	221 31 51
URGENCIAS:	221 31 71
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS:	221 35 13
PISO AZUL:	222 53 39
PISO VERDE:	222 60 76

Certifico que he recibido información sobre la reglamentación de la Clínica y la acepto en su totalidad

⇒ FIRMA DEL PACIENTE _____

C.C. No. _____

SaludTotal

AUTORIZACION DE SERVICIOS

05817762

DATOS GENERALES DEL USUARIO				DATOS DE LA TRANSACCION	
Nombre		WILSON ANDRES PEREZ		AUTORIZACION	
Identificación		C 1070587446		N° 1936-0902148195 PS Contributivo	
DATOS DEL PRESTADOR DEL SERVICIO / APORTANTE				DETALLE DE LA TRANSACCION (SERVICIO)	
Nombre		MD ASOCIADOS S.A CLINICA FUNDADORES		Meses	
N°		B60066191		3-3-2009 a 3-3-2009	
Aporte		IPB X		Cupon del Servicio	
Identificación		3350966		CATA	
División		CRA 39 NO 25 - 15		Nro Anterior	
CANT.		ARBA		Máximo valor a pagar en IPS. Lenda	
1		no hospitalización tto medic unidad de cuidado intensivo adulto			
		[ISS 2001 S12103]			
OBSERVACIONES					
capitado y remitido de nva san sebastian a iv nivel -					
SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS Salud Total asumirá la cobertura económica del procedimiento si mismo, parte de la Atención Integral de Urgencia. En caso contrario dará cobertura de acuerdo al período mínimo de cobertura establecido para el procedimiento. En el caso de que el usuario manifieste no tener capacidad de pago deberá acogerse a lo establecido en el Decreto 906, Capítulo VII, artículo 61, Parágrafo: "Cuando el afiliado cotizante no tenga capacidad de pago para cubrir el costo de los servicios, por las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud a aquellas privadas en las que el Estado tenga contrato. Estas entidades cubrirán una cuota de recuperación de acuerdo con las normas vigentes". Esta Orden de Compra de Servicios es válida solo para el procedimiento aquí detallado y cualquier procedimiento adicional debe ser autorizado por Salud Total. Orden de Compra de Servicios sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.					
FIRMA - SALUD TOTAL			FIRMA DEL USUARIO		

Las ordenes de compra de servicios, dadas hasta por 60 días, expiran para el pago de la cuenta a Salud Total.
teléfono Línea Total Bogotá, D.C. 607 1650- 444 5277 resto del país 01 8000 510458

AUTORIZACION ESPECIAL DE SERVICIOS

Número Autorización
(Página 1/1)
Origen del servicio

11936-0902617312

Enfermedad Catastrófica

PLAN SALUD POS SERVICIOS

CIUDAD

BOGOTA - CUNDINAMARCA

Fecha (mm/dd/aaaa)

04/16/2009

1. MOTIVO DE LA AUTORIZACION

Servicio No Pactado, Alto costo

2. NOMBRE DE LA INSTITUCION

11936 MD ASOCIADOS S.A CLINICA FUNDADORES

3. DATOS DEL USUARIO

DOCUMENTO IDENTIDAD	TIPO	NOMBRES Y APELLIDOS (Completo)
1070587446	C	WILSON ANDRES PEREZ

4. DATOS DEL SERVICIO

CODIFICACION DEL SERVICIO (Para servicios no P.O.S usar OBSERVACIONES)				TARIFA PACTADA
CANT	AREA	CONCEPTO	DESCRIPCION	
1	OP	NEFROLOGIA Y UROLOGIA	HEMODIALISIS -- (ISS99 39137 ISS2001 399501 SOAT 39181)	ISS 2001 + 3.8%

5. OBSERVACIONES (Sustento)

Dx: Colangitis tóxica, shock séptico de origen biliar, falla renal aguda con terapia de remplazo renal, posoperatorio de origen biliar. Autorización sujeta a visto bueno de auditoría médica de ST. Fax: 2446931

6. AUTORIZA

Nombre	Yennyom	Firma

FIRMA DEL USUARIO

SALUD TOTAL asumirá la cobertura económica del procedimiento si hiciera parte de la Atención Inicial de Urgencia. En caso contrario dará cobertura proporcional de acuerdo al período mínimo de cotización establecido para el procedimiento, es decir, 100%. El cubrimiento de este servicio inicia a partir de 04/16/2009 (mm/dd/aaaa) a las 14:25.

Favor cobrar el COPAGO del 0 % que no exceda el límite legal sobre el valor con cargo a SALUD TOTAL de la cuenta, de acuerdo al porcentaje cubierto, excepto cuando se trate de enfermedades o patologías catastróficas y/o atención inicial de urgencias, según Res. 5261/94

En caso de que el usuario manifieste no tener capacidad de pago deberá acogerse a lo establecido en el Decreto 806, cap. VIII, art. 61, parágrafo: ... Cuando el afiliado cotizante no tenga capacidad de pago para cancelar el porcentaje establecido anteriormente y acredite debidamente esta situación, debe ser atendido, o sus beneficiados, por las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud o aquellas privadas con las cuales el Estado tenga contrato. Estas instituciones cobrarán una cuota de recuperación de acuerdo con las normas vigentes.

CUALQUIER PROCEDIMIENTO ADICIONAL DEBERA SER AUTORIZADO
LAS AUTORIZACIONES DADAS HACEN PARTE DE LOS SOPORTES PARA EL COBRO DE LA CUENTA MEDICA A SALUD TOTAL

PARA AUTORIZACIONES Y PRESENTACION DE CASOS DE REMISION 01800-910438 O EN BOGOTA 6068787
PARA ENVIO DE SOPORTES DE REFERENCIA (FAX) 018000115011, EN BOGOTA EL 4854880

AUTORIZACION ESPECIAL DE SERVICIOS

Número Autorización
(Página 1/1)
Origen del servicio

11936-0902631487

Enfermedad Catastrófica

PLAN SALUD POS SERVICIOS
CIUDAD BOGOTA - CUNDINAMARCA Fecha (mm/dd/aaaa) 04/16/2009

1. MOTIVO DE LA AUTORIZACION

Servicio No Pactado, Alto costo

2. NOMBRE DE LA INSTITUCION

11936 MD ASOCIADOS S.A CLINICA FUNDADORES

3. DATOS DEL USUARIO

DOCUMENTO IDENTIDAD	TIPO	NOMBRES Y APELLIDOS (Completo)
1070587448	C	WILSON ANDRES PEREZ

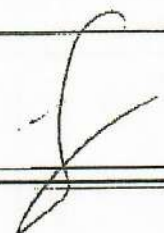
4. DATOS DEL SERVICIO

CODIFICACION DEL SERVICIO (Para servicios no P.O.S usar OBSERVACIONES)				TARIFA PACTADA
CANT	AREA	CONCEPTO	DESCRIPCION	
3	OP	NEFROLOGIA Y UROLOGIA	HEMODIALISIS -- (ISS99 39137 ISS2001 399501 SOAT 39161)	ISS 2001 + 3.8%

5. OBSERVACIONES (Sustento)

Dx: Colangitis tóxica, shock séptico de origen biliar, falla renal aguda con terapia de remplazo renal, posoperatorio de origen biliar. Autorización sujeta a visto bueno de auditoría médica de ST. Fax: 2446931 - Copia del original impresa por: Yennyom - Reimpresión por daño del original

6. AUTORIZA

Nombre	Yennyom	Firma
		

FIRMA DEL USUARIO

SALUD TOTAL asumirá la cobertura económica del procedimiento si hiciera parte de la Atención Inicial de Urgencia. En caso contrario dará cobertura proporcional de acuerdo al periodo mínimo de cotización establecido para el procedimiento, es decir, 100%. El cubrimiento de este servicio inicia a partir de 04/16/2009 (mm/dd/aaaa) a las 16:58.

Favor cobrar el COPAGO del 0 % que no exceda el límite legal sobre el valor con cargo a SALUD TOTAL, de la cuenta, de acuerdo al porcentaje cubierto, excepto cuando se trate de enfermedades o patologías catastróficas y/o atención inicial de urgencias, según Res. 5261/94

En caso de que el usuario manifieste no tener capacidad de pago deberá escogerse a lo establecido en el Decreto 806, cap. VIII, art. 61, párrafo:

...Cuando el afiliado cotizante no tenga capacidad de pago para cancelar el porcentaje establecido anteriormente y acredite debidamente esta situación, debe ser atendido, o sus beneficiados, por las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud o aquellas privadas con las cuales el Estado tenga contrato. Estas instituciones cobrarán una cuota de recuperación de acuerdo con las normas vigentes.

CUALQUIER PROCEDIMIENTO ADICIONAL DEBERÁ SER AUTORIZADO
LAS AUTORIZACIONES DADAS HACEN PARTE DE LOS SOPORTES PARA EL COBRO DE LA CUENTA MÉDICA A SALUD TOTAL

PARA AUTORIZACIONES Y PRESENTACIÓN DE CASOS DE REMISIÓN 01800-910435 O EN BOGOTÁ 6068787
PARA ENVÍO DE SOPORTES DE REFERENCIA (FAX) 018000115011, EN BOGOTÁ EL 4854880

18:55 DIEGO JOSE ANDRES 2272

Pag. 1

AUTORIZACION ESPECIAL DE SERVICIOSNúmero Autorización
(Página 1/1)
Origen del servicio

11936-0902344185

Enfermedad Catastrófica

PLAN SALUD
CIUDADPOS SERVICIOS
BOGOTA - CUNDINAMARCA

Fecha (mm/dd/aaaa)

04/10/2009

1. MOTIVO DE LA AUTORIZACION

Servicio No Pactado, Alto costo

2. NOMBRE DE LA INSTITUCION

11936 MD ASOCIADOS S.A CLINICA FUNDADORES

3. DATOS DEL USUARIO

DOCUMENTO IDENTIDAD	TIPO	NOMBRES Y APELLIDOS (Completo)
1070587448	C	WILSON ANDRES PEREZ

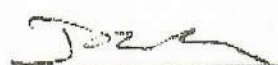
4. DATOS DEL SERVICIO

CODIFICACION DEL SERVICIO (Para servicios no P.O.S usar OBSERVACIONES)					TARIFA PACTADA
CANT	AREA	CONCEPTO	DESCRIPCION		
3	OP	NEFROLOGIA Y UROLOGIA	HEMODIALISIS - (ISS98 39137 ISS2001 329501 SOAT 39161)		ISS 2001 + 3.3%

5. OBSERVACIONES (Suceso)

Dx: Colangitis tóxica + choque séptico de origen biliar + coledocolitiasis recidivante. Autorización sujeta a visto bueno de auditoría médica de ST. Fax: 2445722

6. AUTORIZA

Nombre	Yennyom	Firma
		

FIRMA DEL USUARIO

SALUD TOTAL asumirá la cobertura económica del procedimiento al hacerse parte de la Atención Inicial de Urgencia. En caso contrario dará cobertura proporcional de acuerdo al período mínimo de cotización establecido para el procedimiento, es decir, 100%. El cubrimiento de este servicio inicia a partir de 04/10/2009 (mm/dd/aaaa) a las 14:57.

Favor cotizar el COPAGO del 0% que no exceda el límite legal sobre el valor con cargo a SALUD TOTAL de la cuenta, de acuerdo al porcentaje cubierto, excepto cuando se trate de enfermedades o patologías catastróficas y/o atención inicial de urgencias, según Reg. 6261/94

En caso de que el usuario manifieste no tener capacidad de pago deberá acogerse a lo establecido en el Decreto 806, cap. VIII, art. 51, parágrafo

...Cuando el afiliado cotizante no tenga capacidad de pago para cancelar el porcentaje establecido anteriormente y acredite debidamente esta situación, debe ser atendido, o sus beneficiados, por las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud o aquellas privadas con las cuales el Estado tenga contrato. Estas instituciones cobrarán una cuota de recuperación de acuerdo con las normas vigentes.

CUALQUIER PROCEDIMIENTO ADICIONAL DEBERA SER AUTORIZADO
LAS AUTORIZACIONES DADAS HACEN PARTE DE LOS SOPORTES PARA EL COBRO DE LA CUENTA MEDICA A SALUD TOTAL

PARA AUTORIZACIONES Y PRESENTACION DE CASOS DE REMISION 01800-910438 O EN BOGOTA 8068787
PARA ENVIO DE SOPORTES DE REFERENCIA (FAX) 018000115011. EN BOGOTA EL 4854880

FT_108_1

3. 10. 1941

MILSON ANDRES PEREZ

C - 1070537446

COTIZANTE

Rango Salasal A

Tipo de Capacidad

id Beneficiario

Tel. Central da Citas Medicas

Tel. Central de Citas Odontológicas

Fecha Añl (M/D/A) 6/ 5/2006
No. Radicación 710600603.

Alc. Radiación 710800603

No. Radiation / 1000000

05003456

46996655
4830079

0972828

ESTE CARNÉ GENERALIZA EL DÍA EN SUS PAGOS

En caso de urgencia, dirigirse inmediatamente al Hospital General de la Zona Militar de Bogotá al teléfono 441 430 para hacer de depósito al 01808814826. Servicio las 24 horas.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.070.587.446

五、

APPELLIDOS

WILSON ANDRES

50000

2391A

FECHA DE NACIMIENTO 31-DIC-1986

GIRARDOT
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.81
ESTATURA

Q. 25

M
250

21-ENE-2005 GIRARDOT
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN:

REGENERADO NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ YRIBARRA

INDEX DIRECTIO



A-1510900-00117301 44-1070687446-20091030 0005070278A 1750012155

Coal de Estima cr. 50.

0902148195 -0

Antony Lopez -

→ Diego Natta

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: PEREZ WILSON ANDRES
Clínica: 1.070.587.446
Programa: EPS SALUD TOTAL
Edad: 40 años
Sexo: Masculino
Ingreso: 03/APR/2009 11:21 p.m.
Atención: 666.289 Cama: UC106



NIT. 860.066191-2

FECHA 04-04-09 Edad: 22. No. NAVEGACIÓN 666289

PACIENTE Wilson Andres Perez HAB. H.C. 1070587446

EMPRESA Salud Total CIRUJANO Dr. Bermis

INSTRUMENTADORA Esperanza AYUDANTE Dr. Vargas ANESTESIÓLOGO Dra. Gutierrez

INTERVENCIÓN Liberación adherencias + Exploración
Vi a Biliar + Tolo T. General

MEDICAMENTO	CANT.	VALOR
AGUA OXIGENADA		
ATROPINA	1+2	3630
DEXTROSA 5% A.D.		
DEXTROSA 5% S.S.		
HRANE		
FENTANYL	1	12036
Sedacurine	40	115150
ISORANE		
LAC. DE RINGER	8	28000
Bacarbencito	2+6	18400
MARCAINA		
METERGIN		
PAVULON		
PENTOTHAL	1	11500
PITOCIN		
PROSTIGMINE		
QUELICIN		
SUERO FISIOLÓGICO	800	18 64116
THALAMONAL	1000	7 27300
TUCURIN		
LOCAINA	Julea	1. 8456
XILOCAINA P		
Numbium	1	35714
maspl	1.	1500
Pomylentyl	1	54600
Maldolom	1.	11900
Adrenalin	3	3630
NOREPINEFRINA	1	17000
Con Ray	10c	10030
Porcuron	1	66700
TOTAL MEDICAMENTO \$		
MONITOREO		
OXIGENO		
PATOLOGÍA		
TOTAL \$		

MEDICAMENTO	CANT.	VALOR
Blasa pte	1	2500
AGUJA H. 100	4	420
lave 3 pas	3	8988
AGUJA 10-2x22-9	NO	-
Gerango insulina	2	560
CUCHILLA BISTURI #2041	1	500
DRENES ANCHO	2	2400
ELECTRODOS	3	1308
EQUIPO Boxer	1+2	96066
EQ. EXT. DE ANESTESIA	1+2	20295
EQ. DE TRANSFUSIÓN	1	1989
Equipo pvc.	1	21582
GASAS XS	8	8000
GUANTES 6-0-7075	8	7200
JERINGA DESECHABLE 80c	2	1060
LIGADURA UMBILICAL 10cl	6	1800
MANILLA DE BEBE	SCC 6	1326
Endurogastria	1	1825
Cher. Condral	1	69444
Respecto 1300	3	65700
Penney Bass A.	2	8600
PAQUETE DE ROPA	1	79300
Exención Areto	2	13530
Cauchos Seccion	2	20,000
SONDA NELATON	16	1 643
PRIMAPORE	1	5000
TUBO ENDOTRAC	975	1+1 10340
TUBO ENT	14	1 6130
Alara Electro	1	12,000
Lappz Electro	1	12,000
VENOCLAMP	NO	-
Compresas	5	12,500
VENOEQUIPO	macro	3 9123
YELCO	18+14	1+1 7232
Sinalton	10	1 643
Mepsia	1	2500
Acubos	5	1500
tapabocas	5	3000
polainas	5	3000
Sodine Esp	80cc	800
Sodine sd	80cc	800
TOTAL MATERIAL DESECHABLE \$		

COD.	SUTURAS	CANT.	VALOR
	Sedazb	1	
	SA	1	7603
	Seda		
	3/0 CACR	2	25656
	Seda 2/0		
	CACR	1	11900
	Vicry 4/0		
	RB 1	3	49824
	Vicry 1/0	2	37642
	Prolene		
	2/0 CACR	1	11683
TOTAL SUTURAS \$			
COD.	MATERIAL ESPECIAL	CANT.	VALOR
	Pre	8830	
	Soat	7190-9	
	ISS	545000-140	
	stock		
	Clinica		
	Surgical		
	15cm x 2cm	1	354300
TOTAL MATERIAL ESPECIAL \$			

SALA # 2.
RECUPERACIÓN S.

AUXILIAR DE ENFERMERÍA
Bermis
FIRMA Y SELLO

Hora I. 16+50
Hora A. 17+00
Hora Ex. 17+10
Terminar ex. 18+50
Saldo : 19+00

TOTAL GASTOS CIRUGÍA \$ Franc. M.

MEDICOS ASOCIADOS S.A
Listado de gastos en Cirugía

PEREZ WILSON ANDRES

Num Registro:

666289

CSS SALUD TOTAL

Número Documento: 73408

Usuario que registró: ciadoc

	Descripcion	Cantidad	Vlr Unit.	SubTotal	Neto a Pagar	F\C
Drogas						
009002	ADRENALINA CLOHIDRATO 1 ML	3	1.210,00	3.630,00	3.630,00	
018001	PENTHOTAL 13 CC. ***	1	11.500,00	11.500,00	11.500,00	
054001	ATROPINA SULFATO 1 ML AMP	3	1.210,00	3.630,00	3.630,00	
108502	NORAADRENALINA	1	17.000,00	17.000,00	17.000,00	
129.04	FENTHANIL	1	12.036,00	12.036,00	12.036,00	
236004	DORMICUN 2 CC.***	1	11.900,00	11.900,00	11.900,00	
301067	SOLUCION SALINA NORMAL 1000 M	7	3.900,00	27.300,00	27.300,00	
3303-024	LACTATO DE RINGER ***	8	3.500,00	28.000,00	28.000,00	
554012	CONRAY 60 % VIAL / 50 ML FRAS	1	10.030,00	10.030,00	10.030,00	
51. 18	XILOCAINA JALEA 1 ***	1	8.456,00	8.456,00	8.456,00	
611006	NIMBIUM	1	35.714,00	35.714,00	35.714,00	
738008	BICARBONATO DE SODIO	8	2.300,00	18.400,00	18.400,00	
788008	SUERO FISIOLOGICO ***	18	3.562,00	64.116,00	64.116,00	
918008	ISODINE SOLUCION X 50	1	800,00	800,00	800,00	
HD3123	JERINGA DE INSULINA 1 ML AGUJ	2	280,00	560,00	560,00	
LB2565	PLASIL 10 MG AMPOLLA ***	1	1.500,00	1.500,00	1.500,00	
LN3485	SEVORANE 40 CC. ***	1	115.150,00	115.150,00	115.150,00	
	Subtotal Grupo			369.722,00	369.722,00	
Suturas						
279002	VICRIL 4/0 ***	3	16.608,00	49.824,00	49.824,00	
401.662	SEDA 2 ***	1	11.900,00	11.900,00	11.900,00	
847007	NORCURON 10 CC . ***	1	66.700,00	66.700,00	66.700,00	
LB.280.5	SURGILENE 15 X 22 CM	1	354.300,00	354.300,00	354.300,00	
SP0139	PROLENE 2/0	1	11.683,00	11.683,00	11.683,00	
ST0168	SEDA 1 SH K835 H	1	7.603,00	7.603,00	7.603,00	
ST0241	VICRIL 1 CT ***	2	18.821,00	37.642,00	37.642,00	
S 63	SEDA 3/0	2	12.828,00	25.656,00	25.656,00	
	Subtotal Grupo			565.308,00	565.308,00	
Materiales						
03	GASA ESTERIL	8	1.000,00	8.000,00	8.000,00	
173002	PRIMAPORE	1	5.000,00	5.000,00	5.000,00	
210.008	AGUJA HIPODERMICA # 18 ***	4	105,00	420,00	420,00	
3310-045	EQUIPO DE ANESTESIA COMBIANAD	3	6.765,00	20.295,00	20.295,00	
400.508	EQUIPO BOMBA DE INFUSION BAXT	3	32.022,00	96.066,00	96.066,00	
401.638	LLAVE 3 VIAS ***	3	2.996,00	8.988,00	8.988,00	
401.658	YELCO No.18	1	3.616,00	3.616,00	3.616,00	
401.811	VENOEQUIPO MACRO	3	3.041,00	9.123,00	9.123,00	
AS0001	ASEPSIA ***	1	2.500,00	2.500,00	2.500,00	
BL0001	BLUSA AUXILIAR ***	1	2.500,00	2.500,00	2.500,00	
CA0960	TUBO ENDOTRAQUEAL # 8.0 ***	1	5.170,00	5.170,00	5.170,00	
CM0001	COMPRESAS ***	5	2.500,00	12.500,00	12.500,00	
DRE020	DRENES	2	1.200,00	2.400,00	2.400,00	
EXA010	EXTENCION ANESTECIA ***	2	6.765,00	13.530,00	13.530,00	

Fecha y hora del Reporte: 05/Apr/2009 08:42 AM

Pagina 1 de 2

MÉDICOS ASOCIADOS S.A
Listado de gastos en Cirugía

PEREZ WILSON ANDRES

Num Registro:

666289

CSS SALUD TOTAL

Número Documento: **73408**

Usuario que registró: **ciadoc**

	Descripcion	Cantidad	Vlr Unit.	SubTotal	Neto a Pagar	F\C
Materiales						
GO0001	GORROS	5	300,00	1.500,00	1.500,00	
HD1280	CATETER BILUMEN	1	69.444,00	69.444,00	69.444,00	
HD1920	ELECTRODO ADULTO ***	3	436,00	1.308,00	1.308,00	
HD2697	GUANTES CIRUGIA # 7 1/2 ETERNI	8	900,00	7.200,00	7.200,00	
HD2840	HOJAS BISTURI # 11	1	250,00	250,00	250,00	
HD2870	HOJAS BISTURI # 20	1	250,00	250,00	250,00	
HD3036	JERINGA 20 ML DESECHABLE	2	530,00	1.060,00	1.060,00	
HD3050	JERINGA 10 ML DESECHABLE <B.D.	6	300,00	1.800,00	1.800,00	
HD3075	JERINGA HEPARINA ***	2	4.300,00	8.600,00	8.600,00	
HL 80	JERINGA 5 ML DESECHABLE B.D *	6	221,00	1.326,00	1.326,00	
HD4250	RECEPTAL 3000CC ***	3	21.900,00	65.700,00	65.700,00	
HD4730	SONDA NELATON # 10	1	643,00	643,00	643,00	
HD4760	SONDA NELATON # 16	1	643,00	643,00	643,00	
HD5590	TUBO EN T LATEX # 14	1	6.130,00	6.130,00	6.130,00	
HD5770	TUBO ENDOTRAQUEAL # 7.5 CON B	1	5.170,00	5.170,00	5.170,00	
HL0100	ISODINE ESPUMA X 50	1	800,00	800,00	800,00	
LA0001	LAPIZ ELECTRO ***	1	12.000,00	12.000,00	12.000,00	
LA146S	CAUCHO SUCCION L S ***	2	10.000,00	20.000,00	20.000,00	
MO9999	MONITOREO	1	3.000,00	3.000,00	3.000,00	
OXI001	Oxigeno	1	5.775,00	5.775,00	5.775,00	
PO0001	POLAINAS ***	6	500,00	3.000,00	3.000,00	
PRD010	PAQUETE ROPA DESECHABLE	1	79.300,00	79.300,00	79.300,00	
PVC001	EQUIPO DE PVC ***	1	21.852,00	21.852,00	21.852,00	
SN0001	SONDA NASOGASTRICA ****	1	1.825,00	1.825,00	1.825,00	
TA0001	TAPABOCA	6	500,00	3.000,00	3.000,00	
TC340625	EQUIPO TRANSFUSION ***	1	7.989,00	7.989,00	7.989,00	
YELC	YELCO 14	1	3.616,00	3.616,00	3.616,00	
	Subtotal Grupo			523.289,00	523.289,00	
Material Especial						
C01003	REMIFENTHANYL	1	54.600,00	54.600,00	54.600,00	
LB1.92S	PLACA ELECTRO ***	1	12.000,00	12.000,00	12.000,00	
	Subtotal Grupo			66.600,00	66.600,00	
SUBTOTAL	\$1.524.919,00	RECARGO. 5%	\$0,00	TOTAL-->>>	1.524.919,00	

NIT. 860 066191-2

NIT. 860 066191-2

FECHA	14-04-09	Edad:	22 años	No. NAVEGACIÓN	666289
PACIENTE	wilson Andres perez			HAB.	UCI G. H.C. 1070587416
EMPRESA	Salud Total	CIRUJANO	Dr Caballero		
INSTRUMENTADORA	Heidi	AYUDANTE	—	ANESTESIOLOGO	Dr Lope Z.
INTERVENCIÓN	Lavado pentoneal				General

[illegible]

MEDICAMENTO	CANT.	VALOR
AIR STRIP		
AGUJA ESPINOCAN		
APÓSITOS		
ASA DE PROSTATA		
CATETER PERIDURAL		
CUCHILLA BISTURI	1	250
DRENES		
ELECTRODOS		
EQ. DE ANESTESIA	1	10000
EQ. EXT. DE ANESTESIA		
EQ. DE TRANSFUSIÓN		
EXOVAC		
GASAS XS	8	8000
GUANTES 7. 7-1/2	3	2700
JERINGA DESECHABLE XS	2	442
JERINGA X10	2	600
MANILLA DE BEBE		
MANTAL PROPRIO	5	1750
MEDIA ANTIEMBÓLICA		
MEDIA ORTOPÉDICA		
COMPRESAS XS	2	5000
PAQUETE DE ROPA		
SONDA FOLLEY -2	1	79300
SONDA NASOGÁSTRICA		
SONDA ELÉCTRICA	2	10114
TUBO ENDOTRAQUEAL	1	2000
TUBO EN		
TUBO TORAX		
TUBO ELÉCTRICO	1	12000
VENDA ALGODÓN		
VENDA YESO		
VENOEQUIPO		
YELCO		
GARRO	4	1200
GUINCHO	1	2000
INYECCION	4	2000
PROYECTOR	1	2000
(COMPRESAS)		
ASEPSIA	1	2000
TOTAL MATERIAL DESECHABLE \$		

[illegible]

AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Belkis

$$\begin{aligned} \text{I.A.} &= 16 + 15 \\ \text{I.C.} &= 16 + 35 \\ \text{I.T.C.} &= 17 + 100 \end{aligned}$$

TOTAL GASTOS CIRUGÍA \$

M.A.-612

MEDICOS ASOCIADOS S.A
Listado de gastos en Cirugía

PEREZ WILSON ANDRES

Num Registro:

666289

EPS SALUD TOTAL

Número Documento: **73712**

Usuario que registró: **cicric**

	Descripcion	Cantidad	Vlr Unit.	SubTotal	Neto a Pagar	F\C
Drogas						
129.04	FENTHANIL	2	12.036,00	24.072,00	24.072,00	
301067	SOLUCION SALINA NORMAL 1000 M	3	3.900,00	11.700,00	11.700,00	
611006	NIMBIUM	1	35.714,00	35.714,00	35.714,00	
788008	SUERO FISIOLOGICO ***	3	3.562,00	10.686,00	10.686,00	
LM308S	DORMICUN 1 CC ***	1	11.900,00	11.900,00	11.900,00	
	Subtotal Grupo			94.072,00	94.072,00	
Suturas						
M18001	PROLENE 1 ***	1	11.683,00	11.683,00	11.683,00	
	Subtotal Grupo			11.683,00	11.683,00	
Materiales						
AS0001	ASEPSIA ***	1	2.000,00	2.000,00	2.000,00	
AS0001	ASEPSIA ***	1	2.000,00	2.000,00	2.000,00	
BL-010	BOLSA LAPAROSTOMIA	1	2.000,00	2.000,00	2.000,00	
CM0001	COMPRESAS ***	2	2.500,00	5.000,00	5.000,00	
GAS001	GASA ESTERIL	8	1.000,00	8.000,00	8.000,00	
GO0001	GORROS	4	300,00	1.200,00	1.200,00	
HD2700	GUANTES CIRUGIA # 6 1/2 ETERN	5	350,00	1.750,00	1.750,00	
HD2710	GUANTES CIRUGIA # 7 ETERNA	3	900,00	2.700,00	2.700,00	
HD2860	HOJAS BISTURI # 15	1	250,00	250,00	250,00	
HD3050	JERINGA 10 ML DESECHABLE <B.D	2	300,00	600,00	600,00	
HD3080	JERINGA 5 ML DESECHABLE B.D *	2	221,00	442,00	442,00	
LA0001	LAPIZ ELECTRO ***	1	12.000,00	12.000,00	12.000,00	
LA146S	CAUCHO SUCCION L S ***	1	10.000,00	10.000,00	10.000,00	
MO9999	MONITOREO	1	3.000,00	3.000,00	3.000,00	
OXI001	Oxigeno	1	5.775,00	5.775,00	5.775,00	
PO0001	POLAINAS ***	4	500,00	2.000,00	2.000,00	
RO001	PAQUETE ROPA DESECHABLE	1	79.300,00	79.300,00	79.300,00	
RO003	ROLLO ABDOMINAL	2	5.057,00	10.114,00	10.114,00	
TA0001	TAPABOCA	4	500,00	2.000,00	2.000,00	
	Subtotal Grupo			150.131,00	150.131,00	
Material Especial						
LB1.92S	PLACA ELECTRO ***	1	12.000,00	12.000,00	12.000,00	
	Subtotal Grupo			12.000,00	12.000,00	
SUBTOTAL	\$267.886,00	RECARGO. 5%	\$0,00	TOTAL-->>>	267.886,00	

NIT. 860 066191-2

FECHA Abril 07/09 22 cueros No. NAVEGACIÓN 666 289
PACIENTE Wilson Andino Perez HAB. 00176 H.C. 107058744
EMPRESA Salud Total CIRUJANO Dr Mendez
INSTRUMENTADORA Jazmin AYUDANTE Dr Acero ANESTESIÓLOGO Dr Rebbano
INTERVENCIÓN Lavado peritoneal para gram General y cultivo

MEDICAMENTO	CANT.	VALOR
AGUA OXIGENADA		
ATROPINA		
DEXTROSA 5% A.D.		
DEXTROSA 5% S.S.		
ETHRANE		
FENTANYL	2	24072
HALOTANE		
ISORANE		
LAC. DE RINGER		
LISALGIL AMP.		
MARCAINA		
METERGIN		
PAVULON		
PENTOTHAL		
PITOCIN		
PROSTIGMINE		
QUELICIN 3000	3	11700
SUERO FISIOLÓGICO 500	6	21372
THALAMONAL		
TUCURIN		
XILOCAINA		
XILOCAINA P		
Nibionmy	1	35714
Metazolam	1	11900
TOTAL MEDICAMENTO \$		
MONITOREO	✓	
OXIGENO	✓	
PATOLOGIA cultivo	✓	
Cx Urg.	TOTAL \$	

MEDICAMENTO	CANT.	VALOR
AIR STRIP		
AGUJA ESPINOCAN		
APOSITOS Grandes	2	4000
ASA DE PROSTATA		
CATETER PERIDURAL		
CUCHILLA BISTURI	15	1
DRENES		
ELECTRODOS		
EQUIPO CYSTOFLO		
EQ. EXT. DE ANESTESIA		
EQ. DE TRANSFUSIÓN		
Counter loop	1	2100
GASAS XS	6	6000
GUANTES Esteriles	7	6300
JERINGA DESECHABLE	10	41
LIGADURA UMBILICAL	5	2
Casco de Sincron	1	10000
Receptal 3.000	3	65700
placa electro	1	12000
leopie electro	1	12000
OP SITE		
PAQUETE DE ROPA	1	79300
Bolsa patología	1	200
SONDA NASOGÁSTRICA		
SONDA NELATON	1	61200
Bolsa colot	1	16575
Tubo oral	1	20.000
TUBO EN T		
TUBO TORAX		
Asepsia	1	2000
VENDA ALGODÓN		
VENDA YESO		
VENOEQUIPO		
YELCO		
Compresor	1	2500
Corros	6	1800
Pokines	6	3000
Tapioca	5	2500
Bolsa pte	NO	
Bol. Especial	50cc	500
Bol. Solucion	50cc	500
TOTAL MATERIAL DESECHABLE \$		

COD.	SUTURAS	CANT.	VALOR
	Prolene 1	3	43761
TOTAL SUTURAS \$			
COD.	MATERIAL ESPECIAL	CANT.	VALOR
PRE A418			
SAT 7144(7)			
ISS 541400C100			
TOTAL MATERIAL ESPECIAL \$			

AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Jazmin R

Hing → 8120
HAN → 8120
HICX → 8140
HTCX → 9140

TOTAL GASTOS CIRUGIA \$

cal po
cal soch
cal 155

M.A.-612

MEDICOS ASOCIADOS S.A
Listado de gastos en Cirugía

PEREZ WILSON ANDRES
CSS SALUD TOTAL

Num Registro: **666289**
 Número Documento: **70592**
 Usuario que registró: **cicric**

	Descripcion	Cantidad	Vlr Unit.	SubTotal	Neto a Pagar	F\C
Drogas						
129.04	FENTHANIL	2	12.036,00	24.072,00	24.072,00	
236004	DORMICUN 2 CC.***	1	11.900,00	11.900,00	11.900,00	
301067	SOLUCION SALINA NORMAL 1000 M.	3	3.900,00	11.700,00	11.700,00	
611006	NIMBIUM	1	35.714,00	35.714,00	35.714,00	
788008	SUERO FISIOLOGICO ***	6	3.562,00	21.372,00	21.372,00	
918008	ISODINE SOLUCION X 50	1	500,00	500,00	500,00	
	Subtotal Grupo			105.258,00	105.258,00	
Suturas						
M 001	PROLENE 1 ***	3	14.587,00	43.761,00	43.761,00	
	Subtotal Grupo			43.761,00	43.761,00	
Materiales						
03	GASA ESTERIL	6	1.000,00	6.000,00	6.000,00	
AS0001	ASEPSIA ***	1	2.000,00	2.000,00	2.000,00	
CAR010	CARALLA ***	1	20.000,00	20.000,00	20.000,00	
CM0001	COMPRESAS ***	1	2.500,00	2.500,00	2.500,00	
GO0001	GORROS	6	300,00	1.800,00	1.800,00	
HD0731	APOSITO ***	2	2.000,00	4.000,00	4.000,00	
HD2700	GUANTES CIRUGIA # 6 1/2 ETERN	6	350,00	2.100,00	2.100,00	
HD2710	GUANTES CIRUGIA # 7 ETERNA	7	900,00	6.300,00	6.300,00	
HD2860	HOJAS BISTURI # 15	1	250,00	250,00	250,00	
HD3043	JERINGA 5 CC CON EMBOLO (B.D	2	221,00	442,00	442,00	
HD3050	JERINGA 10 ML DESECHABLE <B.D	5	300,00	1.500,00	1.500,00	
HD4820	SONDA TUNGSTENO # 12 ***	1	61.200,00	61.200,00	61.200,00	
HL0100	ISODINE ESPUMA X 50	1	500,00	500,00	500,00	
LA0001	LAPIZ ELECTRO ***	1	12.000,00	12.000,00	12.000,00	
46S	CAUCHO SUCCION L S ***	1	10.000,00	10.000,00	10.000,00	
LM306S	BOLSA PATOLOGIA ***	1	200,00	200,00	200,00	
MO9999	MONITOREO	1	3.000,00	3.000,00	3.000,00	
OXI001	Oxigeno	1	5.775,00	5.775,00	5.775,00	
PO0001	POLAINAS ***	6	500,00	3.000,00	3.000,00	
PRD010	PAQUETE ROPA DESECHABLE	1	79.300,00	79.300,00	79.300,00	
RS0001	RESEPTALES	3	21.900,00	65.700,00	65.700,00	
TA0001	TAPABOCA	5	500,00	2.500,00	2.500,00	
	Subtotal Grupo			290.067,00	290.067,00	
Material Especial						
BL-019	BOLSA DE COLOSTOMIA 45 MM ***	1	16.575,00	16.575,00	16.575,00	
LB1.92S	PLACA ELECTRO ***	1	12.000,00	12.000,00	12.000,00	
	Subtotal Grupo			28.575,00	28.575,00	
SUBTOTAL	\$467.661,00	RECARGO. 5%	\$0,00	TOTAL-->>>	467.661,00	

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: **PEREZ WILSON ANDRES**

H. Clínica: 1.070.587.446

Programa: CSS SALUD TOTAL

Edad: 22 años

Sexo: Masculino

Fac Ingreso: 03/APR/2009 11:21 p.m.

Navegación: 666.289

Cama: ~~TN 2012~~ 5634

0650

23A

DATOS PARA HOSPITALIZACION

PACIENTE

DIRECCION

TELEFONO FIJO

ESTADO CIVIL

PROFESION

Calle 8 #2008 Buenos Aires Girardot
832 37 87,
Union Libre,
Desempleado

ACOMPANANTE

NOMBRE Y APELLIDOS

PARENTEZCO

DIRECCION

CELULAR

Maria Gracely Perez Portillo.
mama
Calle 8 #2008 Buenos Aires Gdot
316 66 26 334



MEDICOS
ASOCIADOS S.A.

CRA 36 NO. 25C 15
TEL 7450966 FAX 2446932

NOMBRE: Wilson Perez
IDENTIFICACION: 1070587446
ENTIDAD: Salud Total

FECHA	CODIGO AUTORIZACION	FUNCIONARIO QUE AUTORIZA	SOLICITUD	FUNCIONARIO QUE SOLICITA AUTORIZACION
8/04/09		Diego Motta	Colangiografia	Deily Rodriguez
14/04/09		William Perez	Examen gastroscopico Se autoriza	Deily Rodriguez
			Unidad de la Estancia	
			en UCI. todos procedimientos	

MONICA ABRIL

Girardot, Abril 03 de 2009

SEÑORES
MEDICOS ASOCIADOS
CLINICA FUNDADORES
BOGOTA

AUTORIZAMOS EL SERVICIO DE: MANEJO INTEGRAL HOSPITALARIO DE II A III
NIVEL

DX: COLEDOLITIASIS - IMAGEN APARENTE DE QUISTE DE VIA EXTRA HEPAT

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ **CC:** 1070587446 **EPS:** SALUD TOTAL

**NOTA: SI REQUIERE EVENTOS DE IV NIVEL FAVOR REPORTARLOS A LA
EPS**

FAVOR FACTURAR A NUEVA CLINICA SAN SEBASTIAN A TARIFAS
PACTADAS.

Cordial saludo,

IVAN DARIO TORRES BELTRAN
Subgerente Medico

Pasla F B
03-IV-09
22160

NOMBRE DEL PACIENTE: <u>Clinica Fundadores</u>		1100104791	
EDAD: _____	CSS	SALUD TOTAL	1070587446
FECHA DE INGRESO: _____		H.C.No.	_____
PÉREZ WILSON ANDRÉS		FECHA DE EGRESO:	_____
EMPRESA: _____	X	1070587446	
		31 12 1986	X
MOTIVO DE CONSULTA: _____	X	3 4 2009	11:21 PM
AL EXÁMEN FÍSICO: _____			
DIAGNÓSTICO INICIAL: _____			
CONDUCTA: _____			
EVOLUCIÓN: _____			
DIAGNÓSTICO DE EGRESO: _____			
MÉDICOS TRATANTES: _____			

COMPUSSERVICE IMPRESORES LTDA 727 1635

319

26

M.A.-622

ZONA 1: INFORMACION GENERAL

1100104791

Clinica Fundadores

1. Institución: CSS SALUD TOTAL Código 1070587446

2. Código EPS Otro responsable: PEREZ WILSON ANDRES 3. No. de Afiliación

4. Nombre del Paciente: 5. Historia Clínica

6. Documento de Identificación C.C. T.I. Otro No. 31 12 1986

7. Lugar de Residencia: Código 8. Fecha de Nacimiento 4 2009 19. Sexo M F

10. Tipo de atención: Hospitalización 1 Cirug. ambulatoria 2 Urgencias 3 11. Fecha y hora de Ingreso:

12. Fecha y hora de Egreso:

ZONA 2: INFORMACION MEDICA

13. Diagnóstico Presuntivo de Ingreso Código

14. Origen Presuntivo de Ingreso: Accidente de trabajo 1 Accidente de tránsito 2 Enfermedad profesional 3 Otro 4

15. Reingreso por la misma causa: Antes de 20 días 1 Después de 20 días 2

16. Tratamiento recibido: Médico 1 Médico Quirúrgico 2 Procedimiento Principal 3 Código

17. Diagnóstico de egreso: Principal DISFUNCION MULTIORGÁNICA Código 2579
Otros 1 shock séptico Código 2578
2 COLANGIOLITIASIS Código K803

18. Atención UCI o cuidados especiales? SI NO 19. Aplicación componentes sanguíneos? SI NO

20. Especialidad o subespecialidad del egreso del paciente. Código

21. Estado del paciente al egreso: Vivo 1 Muerto Antes de 48 horas 2 Después de 48 horas 3
Con autopsia Hacia medicina Legal

22. Remitido a otra institución: SI NO 23. Días de incapacidad Médica

24. Médico tratante (paciente no institucional) Registro

ZONA 3: INFORMACION FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA

25. Gastos de la Atención Total \$

A. Estancia y cama acompañante \$

B. Servicios Quirúrgicos \$

C. Servicios Médicos \$

D. Apoyo diagnóstico y terapéutico \$

* Laboratorio Clínico y patología \$

* Imagenología \$

* Otros \$

E. Medicamentos y suministros \$

F. Otros \$

G. Es un paquete de Servicios? SI

26. Valor de la cuenta según responsable del pago:

A. Valor cargo a paciente \$

B. Valor cargo a terceros \$

C. Valor asumido hospital \$

D. Valor pendiente pago \$

27. Factura(s) número(s)

28. Responsable de la Información

NOMBRE:

FIRMA: (318)

ZONA 4: INFORMACION DEL USUARIO

29. Recibió atención adecuada durante la atención? SI NO Por qué?

30. Está satisfecho con la atención recibida? SI NO

31. Fecha

32. Autorizo a las entidades responsables del pago de los servicios a conocer la información contenida en este documento.

Firma C.C. No.

**CLINICA FUNDADORES
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HISTORIA CLINICA DE EGRESO**

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ
EDAD: 22 AÑOS
PROGRAMA: SALUD TOTAL.
HC: 1070587446
NN: 665937
FECHA DE INGRESO: 04/04/09 19:00 HRS
FECHA DE EGRESO: 17/04/09

M.C: TRASLADADO DE SALAS DE CIRUGIA

E.A: PACIENTE QUIEN INGRESA A NUESTRA INSTITUCION LA NOCHE ANTERIOR REMITIDO DE CLINICA SAN SEBASTIAN POR COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL CON COLANGRAFIAS RETROGRADAS ENDOSCOPICAS Y PAPILOTOMIAS FALLIDAS, IDENTIFICANDO COLEDOCOLITIASIS. PRESENTA SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA ASOCIADO CON TRIADA DE CHARCOT (ICTERICIA, DOLOR Y FIEBRE), CUADRO QUE SE INTERPRETA COMO COLANGITIS, CON PROGRESION RAPIDA Y DETERIOR DEL ESTADO HEMODINAMICO, POR LO QUE SE DECIDE LLEVAR A CIRUGIA PARA EXPLORACION DE VIAS BILIARES + DERIVACION CON TUBO EN T. DURANTE TRANSOPERATORIO PRESENTA PARO CARDIACO EL CUAL RESPONDE A MANIOBRAS BASICAS Y AVANZADAS DE REANIMACION. SE TRASLADA A UCI PARA MANEJO MEDICO POP.

ANTECEDENTES: PERSONALES PATOLOGICOS: NEGATIVOS. QUIRURGICOS: COLECISTECTOMIA. FARMACOLOGICOS: ANITBIOTICOTERAPIA NO SE ESPECIFICA CUAL. TOXICOALERGICOS NEGATIVOS.

EXAMEN FISICO DE INGRESO:

MAL ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, TAQUICARDICO, CON SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA A 0.13 MCGR/KGR/MIN.

TA: 106/48 TAM: 68 FC: 133 POR MIN. FR: 14 POR MIN. SAO2. 96%.

C/C: EDEMA PALPEBRAL
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS
ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA. TUBO EN T CON DRENAJE BILIOSO
EXTREMIDADES: SIMETRICAS SIN EDEMAS. HIPOERFUSION GENERALIZADA. ANASARCA.
NEUROLOGICO: BAJO EFECTOS DE SEDACION.
DIURESIS: ANURICO.

LABORATORIO: CH CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA. HIPERBILIRRUBINAEMIA A EXPENSAS DE DIRECTA. FOSFATAS ALCALINA ELEVADA. HIPOGLICEMIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

1. SHOCK SEPTICO SECUNDARIO A 2.
2. COLANGITIS TOXICA
3. COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL
4. POS COLANGIOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA # 2 FALLIDAS

(317)

172

5. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
6. ESTADO POST REANIMACION

PLAN:

PACIENTE CON INDICACION DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA SOPORTE VENTILATORIO Y VASOPRESOR, EN PESIMAS CONDICIONES GENERALES, REQUIRIENDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 1000 CC HR, ANURICO, DESACOPADO CON LA VENTILACION MECANICA. SE ORDENA INFUSION DE NORADRENALINA A 0.2 MCGR/KGR/MIN, RELAJACION CON BROMURO DE VECURONIA, E INCIO DE ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM. SE EXPLICA A FAMILIARES ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE.

04/05/09

ANALISIS: PACIENTE CON INDICACION DE CUIDADO INTENSIVO POR NECESIDAD DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO E INOTROPICO. MANEJO DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR

PACIENTE QUE PERSISTE CON FRANCA RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA NO MODULADA. CON OLIGURIA Y AUMENTO DE PRUEBAS DE FUNCION RENAL, SE HA MANEJADO CON ATO APORTE DE CRISTALOIDES CON MEJORIA PROGRESIVA DE VOLUMENES URINARIOS Y MANTENIMIENTO DE PRESIONES DE LLENADO, SE INSTAURO MANEJO CON ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO EL CUAL NO SE MODIFICA, SE CONTINUA FASE DE REANIMACION.

05/04/09

PACIENTE CON INDICACION DE CUIDADO INTENSIVO POR NECESIDAD DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO E INOTROPICO. MANEJO DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR. PACIENTE QUE PERSISTE CONFRANCA RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA NO MODULADA CON OLIGURIA Y AUMENTO DE PRUABAS DE FUNCION RENAL, SE HA MANEJADO CON ALTO APORTE DE CRISTALOIDES CON MEJORIA PROGRESIVA DE VOLUMENES URINARIOS YMANTENIMIENTO DE PRESIONES DE LLENADO, SE INSTAURO MANEJO CON ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO EL CUAL NO SE MODIFICA, SE CONTINUA FASE DE REANIMACION.

06/04/09

PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINAMICO EN AUMENTO Y VENTILACION MECANICA INVASIVA ACOPLADO AL VENTILADOR, CON TRASTORNO SEVERO DE LA OXIGENACION Y SOBRECARGA HIDRICA EN RADIOGRADIA DE TORAX, CON ELEVACION DE AZOADOS Y GASTO URINARIO LIMITE, CON INFUSION DE DEXTROSA POR MAL CONTROL METABOLICO SEGURAMENTE POR SEPSIS ACTIVA YA QUE CONTINUA CONRESPUESTA INFLAMATORIA, DADA POR PICOS FERILESTAQUICARDIA, Y PERSISTENCIA DE LEUCOCITOSIS. SIN EMBARGO SE ENCENTRA EN DIA DOS DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CONPIPERACILINA TAZOBACTAM Y SE ESPERATA RESPUESTA AL ESQUEMA INSTAURADO, SE EVIDENCIA CLINICA Y PARACLINICAMENTE ADECUADA DERIVACION DE VIA BILIAR YA QUE CONTINUA DRENANDO POR TU BO EN T CONTENIDO BILIAR Y HAY DISMINUCION DE NIVELES DE BILIRRUBINAS Y AMINOTRASFERASAS, CON BALNACE POSITIVO SIN ADECUADA DIURESIS Y PRESIONES DE LLENADO ENLIMITE SUPERIOR, SE DECIDE DISMINUIR APORTE HIDRICO, CONTINUA NORADRENALINA Y SE SUSPENDER DOPAMINA, DEBIDO A ALTERACION GASIMETRICA Y DIFICULTAD PARA AJUSTAR PARAMENTROS VENTILATORIOS SE INICIA RELAJACION CON BROMURO DE VECURONIO POR HORARIO, CONTINUA MONITORIZACION HEMODINAMICA ESTRUCTA.

07/04/09

PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINAMICO EN AUMENTO Y VENTILACION MECANICA INVASIVA ACOPLADO AL VENTILADOR, EN EL MOMENTO CON DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE, CON TRASTORNO SEVERO DE LA OXIGENACION Y SOBRECARGA HIDRICA EN RADIOGRADIA DE TORAX, CON

316

117

ELEVACION DE AZOADOS Y BAJO GASTO URINARIO , CON INFUSION DE DEXTROSA POR MAL CONTROL METABOLICO SEGURAMENTE POR SEPSIS ACTIVA YA QUE CONTINUA CONRESPUESTA INFLAMATORIA, DADA POR,TAQUICARDIA, Y PERSISTENCIA DE LEUCOCITOSIS. SE ENCENTRA EN DIA TRES DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM Y SE ESPERATA RESPUESTA AL ESQUEMA INSTAURADO, SE EVIDENCIA CLINICA Y PARACLINICAMENTE ADECUADA DERIVACION DE VIA BILIAR YA QUE CONTINUA DRENANDO POR TUBO EN T CONTENIDO BILIAR Y HAY DISMINUCION DE NIVELES DE BILIRRUBINAS Y AMINOTRASFERASAS, CON BALANCE POSITIVO SIN ADECUADA DIURESIS Y PRESIONES DE LLENADO ELEVADAS SUPERIOR, SE DECIDE DISMINUIR APOORTE HIDRICO, CONTINUA NORADRENALINA VASOPRESINA, A ALTAS DOSIS DE MANEJO DE CHOQUE DISTRIBUTIVO POR SEPSIS CON INDICES DE RESISTENCIAS SISTEMICAS MUY BAJAS

08/04/09

PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINAMICO EN AUMENTO Y VENTILACION MECANICA INVASIVA. ACOPLADO AL VENTILADOR, EN EL MOMENTO EN DISFUNCIÓN MULTIORGÁNICA, CON MEJORÍA DE LOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN Y PERSISTENCIA SOBRECARGA HIDRICA EN RADIOGRAFIA DE TORAX. CON ELEVACION DE AZOADOS Y BAJO GASTO URINARIO. CONTINÚA CON RESPUESTA INFLAMATORIA, DADA POR TAQUICARDIA Y FIEBRE. A PESAR DE QUE CONTINUA DRENANDO POR TUBO EN T EL CONTENIDO BILIAR, EL LAVADO QUIRURGICO DE AYER REVELÓ BILIOPERITONEO, POR LO QUE SE SOLICITA COLANGIOGRAFÍA PARA DIAGNOSTICAR FÍSTULA BILIAR. DURANTE EL DÍA DE AYER SE TORNÓ HIPERTENSO POR LO QUE SE DISMINUYÓ INFUSIÓN DE VASOPRESINA HASTA LA SUSPENSIÓN DE LA MISMA, CONTINUA NORADRENALINA PARA MANEJO DE CHOQUE DISTRIBUTIVO CON MEJORÍA DE LOS INDICES DE RESISTENCIAS SISTÉMICAS. SE DISMINUYEN PARÁMETROS DEL VENTILADOR DADA LA MEJORÍA EN LOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN.

09/04/09

PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINAMICO EN AUEMENTO Y VENTILACION MECANICA INVASIVA, ACOPLADO AL VENTILADOR, EN EL MOMENTO EN DISFUNCION MULTIORGANICA. BAJO GASTO URINARIO, CONTINUA CON RESPUESTA INFLAMATORIA PENDIENTE COLANGIOGRAFIA. CONTINUA NORADRENALINA. PAR AMANEJO DE CHOQUE DISTRIBUTIVO SE DISMINUYEN PARAMETROS DEL VENTILADOR DADA LA MEJORIA EN LOS INDICES DE OXIGENACION, CON FALLA RENAL AGUDA PENDIENTE INICIAR DIALISIS.

10/04/09

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, ACOPLADO, CON SEDOANLGESIA A DOSIS ALTAS, RAMSAY VI, SIN DESATURACION, TOLERANDO APOORTE NUTRCIONAL PARENTERAL, EUGLICEMICO, AFEBRIL, CON SOPORTE VASOPRESOR DE NORADRENALINA, NORMOTENSO, RITMICO, SIN TAQUICARDIA, PRESIONES DE LLENADO ELEVADAS 12-18, HIPERDINAMICO, GC 10 IC 5, CON VARIABILIDAD SITOLICA MENOR A 8. EDEMA GENERALIZADO, CON BALANCE HIDRICO POSITIVO ACUMULADO. PARACLINICOS: ANEMIA, TROMBOCITOPENIA, ELEVACION DE AZOADOS, SIN TRASTORNO DE COAGULACION, SIN ALTERACION ELECTROLITCIA, GASIMETRIA EN ACIDEMIA POR ACIDOSIS DE TIPO METABOLICO, SIN TRASTRONO DE OXIGENACION NI PERFSUION. REPORTE LIQUIDO PERITONEAL E COLI MULTIRESITENTE, SIN PATRON AMC, SENSIBLE A CARBAPENEMICO. EN COMUN ACUERDO CON SERVICIO DE NEFROLOGIA AYER SE ACORDO INICIAR SOPORTE RENAL TIPO HEMOFILTRACION, SIN EMBARGO HASTA EL MOMENTO NO HAY AUTORIZACION DE ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD PARA ESTE PROCEDIMIENTO POR LO QUE SE INICIAN TRAMITES DE REMISION. PLAN: POR HALLAZGO DE GERMEN GRAM

315

110

NEGATIVO EN L PERITONEAL SE INICIA CUBRIMIENTO CON CARBAPENEMICO TIPO MEROPENEM AJUSTADO A FUNCION RENAL.

11/04/09

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, ACOPLADO, CON SEDOANLGESIA A DOSIS ALTAS, RAMSAY VI, SIN DESATURACION, TOLERANDO APOORTE NUTRCIONAL PARENTERAL, SE REINTENTA NUTRICION ENTERAL CON SONDA AVANZADA. CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS, SIN TAQUICARDIA, NO POLIPNEA, NO DESATURACION, PVC DE 18, ANURICO, GC DE 14.5 IC DE 7.5 HIPERDINAMICO CON RESISTENCIAS VASCULARES SISTEMICAS BAJAS. GLICEMIA NORMAL, DISFUNCION RENAL SEVERA CREATININA 7.79 BUN DE 78, TGO 53 TGP 87 ELEVADAS, FOSFATASA ALCALINA 75 NORMAL, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA TOTAL DE 3.31 DIRECTA DE 2.9 INDIRECTA DE 0.41. HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS DE 12700, CON NEUTROFILIA, HB ANEMIA DE 7.5GR% HCTO 23%, PLAQUETAS DE 204.000 NORMALES. TP 16.8/14.4 NORMAL TPT 32/31 NORMAL INR NORMAL. GASES AV SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION NI DE LA PERFUSION, CON ACIDEMIA METABOLICA. RAYOS X DE TORAX HIPERINSUFLADA, NO INFILTRADOS NO DERRAME PLEURAL TUBO ENDOTRAQUEAL EN POSICION ADECUADA, ELEMENTOS DE MONITORIA

12/04/09

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO ACOPLADO CON SEDAANALGESIA RAMSAY III, SIN DESTURACION, CON NUTRICION PARENTERAL, SE REINTENTA NUTRICION ENTERAL SONDA AVANZADA SE VE EN POSICION ADECUADA EN PLACA DE ABDOMEN. CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS SIN TAQUICARDIA, NO POLIPNEA, NO DESTURACION, PCV: 11 OLIGURICO. GC: 8.8 IC: 4 HIPERDINAMICO CON RESISTENCIAS VASCULARES SISTEMICAS BAJAS EN MEJORIA POR HIPERTENSION CON PRESIONES VENOSAS CENTRAL ALTAS SE INICIA NITROGLICERINA, GLICEMIA NORMAL, DISFUNCION RENAL SEVERA CREATININA 6.49 BUN DE 70 TGO: 65 TGP: 79 ELEVADAS, FOSFATASA ALACALINA 104 NORMAL HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA TOTAL DE 4.04 DIRECTA DE 3.39 INDIRECTA DE 0.65 HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS DE 14800 CON NEUTROFILIA ANAEMINA PLAQUETAS NORMALES TP: NORMAL, INR NORMAL, GASES ARTERIALES SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION SIN ACIDOSIS METABOLICA DIURESIS LIMITROFE SE DA APOORTE HIDRICO MINIMO Y SE CONITNUA EN DIALISIS, SE CORRIGE COAGULOPATIA CON PLASMA, RADIOGRAFIA DE TORAX HIPERINSUFLADA CON INFLTRADOS BILATERAL NO DERRAME PLEURAL TUBO ENDOTRAQUEAL EN POSICION ADECAUDA, ELEMENTOS DE MONITORIA.

13/04/09

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, ACOPLADO, SIN DESATURACION, CON SEDOANLGESIA, RAMSAY VI, EUGLICEMICO, AFEBRIL , CON SOPORTE NUTRICONAL PARENTERAL, SE INICIA TOLERANCIA A APOORTE ENTERAL, SIN INOTROPICO, SIN NITROGLICERINA, INICIAN ANTIHIPERTENSIVOS ORALES, AUN HIPERDINAMICO, CON VARIABILIDAD SISTOLICA MENOR A 13, PRESIONES DE LLENADO ELEVADAS, RITMCIO, MODULACION DE CIFRAS TENSIONALES, CON EDEMA GENERALIZADO Y BALANCE ACUMULADO POSITIVO. EN SOPORTE RENAL TERAPIA DIALITICA INTERMITENTE POR NEFROLOGIA, CON LA CUAL AUN NO SE HA LOGRADO OBJETIVO TERAPEUTICO DE DISMINUIR AZOADOS Y BALANCE HIDRICO NEUTRO, EN REVISTA CON DR. MARIO GOMEZ JEFE DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO CONSIDERA QUE PACIENTE SE BENEFICIA DE REALIZAR PROCEDIMIENTO DE HEMODIAFILTRACION VENO VENOSA CONTINUA QUE ASEGURE PROCEDIMIENTO EN FORMA ININTERRUMPIDA Y ASI CONTROL MAS EFICAZ DE AZOEMIA, MEJOR BALANCE HIDRICO Y OPTIMIZACION A FUTURO DE GASTO URINARIO. PARACLINICOS: AZOADOS AUN ELEVADOS, ANEMIA, RESTO SIN ALTERACIONES. GASES: MEJORIA DE OXIGENACION, EN ACIDEMIA DE TIPO METABOLICO CON EXTRACCION AUN BAJA.

314

709

CONSIDERO: PACIENTE EN MODULACION PARCIAL DE CUADRO INFECCIOSO Y MEJORIA DE OXIGENACION, SIN EMBARGO EN FALLA RENAL INSTAURADA. PLAN: SOPORTE RENAL POR NEFROLOGIA, AJUSTE A PARAMETROS VENTILATORIO, INICIAR TOLERANCIA A NUTRICION.

14/04/09

PACIENTE CON REGULAR MODULACION DE LA SEPSIS POR RECURRENCIA DE PICOS FEBRILES Y PATRON HEMODINAMICA CON HIPERDINAMIA Y TAQUICARDIA, ACTUALEMENTE EN DISFUNCION MULTIORGANICA HOY SE REALIZARA HEMODIALISIS PENDIENTE AUTORIZACION DEL HEMOFILTRO POR PARTE DE LA EPS, PARA INICIAR HEMOFILTRACION VENO VENOSA CONTINUA, SE DISMINUYE APOORTE HIDRICO LLAMA LA ATENCION SALIDA DE MATERIAL PURULENTO POR HERIDA SUBCOSTAL POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACION A CIRUGIA GENERAL QUIENES REALIZARAN LAVADO QUIRURGICO EL DIA DE HOY

15/04/09

PACIENTE EN CUIDADOS CON SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO INVASIVO.

CARDIOVASCULAR: CON CIFRAS TENSIONALES ARTERIALES CONTENDENCIA A LA HIPERTENSIÓN.

RESPIRATORIO: ACOPLADO AL VENTILADOR CON MEJORIA DE LOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN

ABDOMINAL: EN PRUEBA DE TOLERANCIA A LA NUTRICIÓN ENTERAL PERO CON RESIDUOS DIGESTIVOS BASTANTE ALTOS

RENAL: CON DIURESIS EN RANGO DE ANURIA. AZOADOS ELEVADOS.

METABÓLICO: ELECTROLITOS DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

HEMATOLÓGICO: SIN LEUCOCITOSIS. TIEMPOS DE COAGULACIÓN DENTRO DE LÍMITES NORMALES. ANEMIA LEVE SIN COMPROMISO DE LA PERFUSIÓN

INFECCIOSO: PICOS FEBRILES EN LA MADRUGADA DEL DÍA DE HOY.

PACIENTE CON REGULAR MODULACIÓN DE LOS SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA POR RECURRENCIA DE PICOS FEBRILES Y PATRÓN HEMODINAMICO DE HIPERDINAMIA CON TAQUICARDIA. ACTUALMENTE EN DISFUNCIÓN MULTIORGÁNICA HOY SE REALIZARÁ HEMODIALISIS. PENDIENTE AUTORIZACIÓN DEL HEMOFILTRO POR PARTE DE LA EPS PARA INICIAR HEMOFILTRACIÓN VENO VENOSA CONTINUA. SE DISMINUYE APOORTE HÍDRICO. LLAMA LA ATENCIÓN SALIDA DE MATERIAL PURULENTO POR HERIDA SUBCOSTAL POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACIÓN A CIRUGÍA GENERAL, QUIENES REALIZARÁN LAVADO QUIRURGICO EL DÍA DE HOY.

16/04/09

PACIENTE EN CUIDADOS INTENSIVOS, POR COLANGITIS TOXICA Y EXPLORACION DE VIA BILIAR QUIEN DESDE POSTOPERATORIO A NECESITADO VENTILACION MECANICA INVASIVA CON PARAMETROS ELEVADOS QUE SE MODIFICAN CONSTANTEMENTE PARA LOGRAR ACOPLARLO A SOPORTE. ADEMAS EN MANEJO ANTIBIOTICO DE LA SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL. PRESENTO FALLA RENAL AGUDA PARA LO QUE SE CONSIDERO QUE POR ESTAR PRESENTE EN UNPACIENTE SEPTICO TENIA COMO PRIMERA INDICACION REALIZAR HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA LA CUAL SE INICIO HACE 48HORAS. SIN EMBARGO EL PACIENTE DURANTE ESTE TIEMPO DE TERAPIA PRESENTO ASOCIADO A SU HIPERCOAGULABILIDAD SECUNDARIA A LA PATOLOGIA DE BASE OBSTRUCCION DEL FILTRO POR TROMBOS, PARA LO CUAL SE REALIZARON NUEVOS TRAMITES ADMINISTRATIVOS Y CONTINUO TERAPIA VENOVENOSA CONTINUA HASTA EL DIA DE HOY, ADEMAS; DURANTE LAS ULTIMAS 24 HORAS SE REALIZO PERMANENTEMENTE BALANCE DE LIQUIDOS SIN LOGRAR ADECUADA FILTRACION Y AUMENTANDO EL BALANCE DE LIQUIDOS, CON CONTROL DE TIEMPOS DE COAGULACION LOS CUALES NO SE PROLONGARON A PESAR DE DOSIS ADICIONALES DE HEPARINA NO FRACCIONANDA. TAMBIEN PRESENTO ELEVACION DE AZOADOS RESPECTO AL DIA DE AYER, TODO LO ANTERIOR NO CORRESPONDE

313

108

AL COMPORTAMIENTO Y A LA EVOLUCION ESPERADA DEL PACIENTE CON LA TERAPIA DE HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA, POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE NO PRESENTO ADECUADA RESPUESTA AL TRATAMIENTO Y QUE DEBE INICIARSE HEMODIALISIS DE URGENCIA CON EL OBJETIVO DE PROTEGER LA FUNCION RENAL DE MANERA PRECOZ Y SIMULTANEAMENTE DISMINUIR EL BALANCE HIDRICO Y MEJORAR LA MECANICA RESPIRATORIA. CONTINUA MONITORIZACION ESTRICTA DE HEMODINAMIA Y MECANICA VENTILATORIA.

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, CON DESATURACION, HIPOTENSION, BRADICARDICO, HIPODINAMICO, PRESENTA ASISTOLIA, SE INICIA REANIMACION CON ADRENALINA 1MG-1MG-1MG CADA 3 MINUTOS, ATROPINA 1MG - 1MG CADA 3 MINUTOS, MASAJE CARDIACO, SE CONTROLA EN EL VENTILADOR, SE SA REANIMACIONPOR 30 MINUTOS SIN LOGRAR ÉXITO. PACIENTE FALLECE 2H 30M MINUTOS
SE INFORMA A LA FAMILIA


JAVIER PULIDO

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

3/2

107

CLINICA FUNDADORES
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HISTORIA CLINICA DE INGRSO

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ
EDAD: 22 AÑOS
PROGRAMA: SALUD TOTAL.
HC: 1070587446
NN: 665937
FECHA DE INGRESO: 04/ 04 / 09 19:00 HRS

M.C: TRASALDADO DE SALAS DE CIRUGIA

E.A: PACIENTE QUIEN INGRESA A NUESTRA INSTITUCION LA NOCHE ANTERIOR REMITIDO DE CLINICA SAN SEBASTIAN POR COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL CON COLANGRAFIAS RETROGRADAS ENDOSCOPICAS Y PAPILOTOMIAS FALLIDAS, IDENTIFICANDO COLEDOCOLITIASIS. PRESENTA SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA ASOCIADO CON TRIADA DE CHARCOT (ICTERICIA, DOLOR Y FIEBRE), CUADRO QUE SE INTERPETA COMO COLANGITIS, CON PROGRESION RAPIDA Y DETERIOR DEL ESTADO HEMODINAMICO, POR LO QUE SE DECIDE LLEVAR A CIRUGIA PARA EXPLORACION DE VIAS BILIARES + DERIVACION CON TUBO EN T. DURANTE TRANSOPERATORIO PRESENTA PARO CARDIACO EL CUAL RESPONDE A MANIOBRAS BASICAS Y AVANZADAS DE REANIMACION. SE TRASLADA A UCI PARA MANEJO MEDICO POP.

ANTECEDENTES: PERSONALES PATOLOGICOS: NEGATIVOS. QUIRURGICOS: COLECISTECTOMIA. FARMACOLOGICOS: ANITBIOTICOTERAPIA NO SE ESPECIFICA CUAL. TOXICOALERGICOS NEGATIVOS.

EXAMEN FISICO DE INGRESO:

MAL ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, TAQUICARDICO, CON SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA A 0.13 MCGR/KGR/MIN.

TA: 106/48 TAM: 68 FC: 133 POR MIN. FR: 14 POR MIN. SAO2. 96%.

C/C: EDEMA PALPEBRAL
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS
ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA. TUBO EN T CON DRENAJE BILIOSO
EXTREMIDADES: SIMETRICAS SIN EDEMAS. HIPOERFUSION GENERALIZADA. ANASARCA.
NEUROLOGICO: BAJOS EFECTOS DE SEDACION.
DIURESIS: ANURICO.

LABORATORIO: CH CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA. HIPERBILIRRUBINAEMIA A EXPENSAS DE DIRECTA. FOSFATAS ALCALINA ELEVADA. HIPOGLICEMIA
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

1. SHOCK SEPTICO SECUNDARIO A 2.
2. COLANGITIS TOXICA
3. COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL
4. POS COLANGIOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA # 2 FALLIDAS
5. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
6. ESTADO POST REANIMACION

PLAN:

PACIENTE CON INDICACION DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA SOPORTE VENTILATORIO Y VASOPRESOR, EN PESIMAS CONDICIONES GENERALES, REQUIRIENDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 1000 CC HR, ANURICO, DESACOPLADO CON LA VENTILACION MECANICA. SE ORDENA INFUSION DE NORADRENALINA A 0.2 MCGR/KGR/MIN, RELAJACION CON BROMURO DE VECURONIA, E INCIO DE ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM. SE EXPLICA A FAMILIARES ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE.

04/05/09

ANALISIS: PACIENTE CON INDICACION DE CUIDADO INTENSIVO POR NECESIDAD DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO E INOTROPICO. MANEJO DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
PACIENTE QUE PERSISTE CON FRANCA RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA NO MODULADA. CON OLIGURIA Y AUMENTO DE PRUEBAS DE FUNCION RENAL, SE HA MANEJADO CON ATO APORTE DE CRISTALOIDES CON MEJORIA PROGRESIVA DE VOLUMENES URINARIOS Y MANTENIMIENTO DE PRESIONES DE LLENADO, SE INSTAURO MANEJO CON ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTO EL CUAL NO SE MODIFICA, SE CONTINUA FSE DE REANIMACION,

10/04/06

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, ACOPLADO, CON SEDOANLGESIA A DOSIS ALTAS, RAMSAY VI, SIN DESATURACION, TOLERANDO APORTE NUTRCIONAL PARENTERAL, EUGLICEMICO, AFEBRIL, CON SOPORTE VASOPRESOR DE NORADRENALINA, NORMOTENSO, RITMICO, SIN TAQUICARDIA, PRESIONES DE LLENADO ELEVADAS 12-18, HIPERDINAMICO, GC 10 IC 5, CON VARIABILIDAD SITOLICA MENOR A 8. EDEMA GENERALIZADO, CON BALANCE HIDRICO POSITIVO ACUMULADO. PARACLINICOS: ANEMIA, TROMBOCITOPENIA, ELEVACION DE

31

3

AZOADOS, SIN TRASTORNO DE COAGULACION, SIN ALTERACION ELECTROLITICA, GASIMETRIA EN ACIDEMIA POR ACIDOSIS DE TIPO METABOLICO, SIN TRASTRONO DE OXIGENACION NI PERFUSION. REPORTE LIQUIDO PERITONEAL E COLI MULTIRESISTENTE, SIN PATRON AMC, SENSIBLE A CARBAPENEMICO. EN COMUN ACUERDO CON SERVICIO DE NEFROLOGIA AYER SE ACORDO INICIAR SOPORTE RENAL TIPO HEMODIALISIS, SIN EMBARGO HASTA EL MOMENTO NO HAY AUTORIZACION DE ENTIDAD PRESTADORA DE SALUD PARA ESTE PROCEDIMIENTO POR LO QUE SE INICIAN TRAMITES DE REMISION. PLAN: POR HALLAZGO DE GERMEN GRAM NEGATIVO EN L PERITONEAL SE INICIA CUBRIMIENTO CON CARBAPENEMICO TIPO MEROPENEM AJUSTADO A FUNCION RENAL.

CAMILO VELEZ
MEDICINA CRITICA
UCI CLINICA FUNDADORES

310

2

**CLINICA FUNDADORES
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HISTORIA CLINICA DE EGRESO**

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ
EDAD: 22 AÑOS
PROGRAMA: SALUD TOTAL.
HC: 1070587446
NN: 665937
FECHA DE INGRESO: 04/ 04 / 09 19:00 HRS

M.C: TRASALDADO DE SALAS DE CIRUGIA

E.A: PACIENTE QUIEN INGRESA A NUESTRA INSTITUCION LA NOCHE ANTERIOR REMITIDO DE CLINICA SAN SEBASTIAN POR COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL CON COLANGRAFIAS RETROGRADAS ENDOSCOPICAS Y PAPILOTOMIAS FALLIDAS, IDENTIFICANDO COLEDOCOLITIASIS. PRESENTA SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA ASOCIADO CON TRIADA DE CHARCOT (ICTERICIA, DOLOR Y FIEBRE), CUADRO QUE SE INTERPRETA COMO COLANGITIS, CON PROGRESION RAPIDA Y DETERIOR DEL ESTADO HEMODINAMICO, POR LO QUE SE DECIDE LLEVAR A CIRUGIA PARA EXPLORACION DE VIAS BILIARES + DERIVACION CON TUBO EN T. DURANTE TRANSOPERATORIO PRESENTA PARO CARDIACO EL CUAL RESPONDE A MANIOBRAS BASICAS Y AVANZADAS DE REANIMACION. SE TRASLADA A UCI PARA MANEJO MEDICO POP.

ANTECEDENTES: PERSONALES PATOLOGICOS: NEGATIVOS. QUIRURGICOS: COLECISTECTOMIA. FARMACOLOGICOS: ANITBIOTICOTERAPIA NO SE ESPECIFICA CUAL. TOXICOALERGICOS NEGATIVOS.

EXAMEN FISICO DE INGRESO:

MAL ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, TAQUICARDICO; CON SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA A 0.13 MCGR/KGR/MIN.

TA: 106/48 TAM: 68 FC: 133 POR MIN. FR: 14 POR MIN. SAO2. 96%.

C/C: EDEMA PALPEBRAL

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS

ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA. TUBO EN T CON DRENAJE BILIOSO

EXTREMIDADES: SIMETRICAS SIN EDEMAS. HIPOERFUSION GENERALIZADA. ANASARCA.

NEUROLOGICO: BAJO EFECTOS DE SEDACION.

DIURESIS: ANURICO.

LABORATORIO: CH CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA. HIPERBILIRRUBINAEMIA A EXPENSAS DE DIRECTA. FOSFATAS ALCALINA ELEVADA. HIPOGLICEMIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

1. SHOCK SEPTICO SECUNDARIO A 2.
2. COLANGITIS TOXICA
3. COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL
4. POS COLANGIOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA # 2 FALLIDAS
5. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
6. ESTADO POST REANIMACION

PLAN:

PACIENTE CON INDICACION DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA SOPORTE VENTILATORIO Y VASOPRESOR, EN PESIMAS CONDICIONES GENERALES, REQUIRIENDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 1000 CC HR, ANURICO, DESACOPADO CON LA VENTILACION MECANICA. SE ORDENA INFUSION DE NORADRENALINA A 0.2 MCGR/KGR/MIN, RELAJACION CON BROMURO DE VECURONIA, E INICIO DE ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM. SE EXPLICA A FAMILIARES ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE.

**CARLOS FELIPE GOMEZ
CUIDADO INTENSIVO
CLÍNICA FUNDADORES**

(Handwritten signature and stamp)
CARLOS FELIPE GOMEZ
H.S.J.
Firma 02/05/09

(Handwritten circle with number)
309

(Handwritten number)
106

5370388 - 3938553

DATOS PERSONALES

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS

PEREZ WILSON ANDRES

DIRECCIÓN

ZONA

IDENTIFICACIÓN No

5370388 - 666289

3138970173 Carlos

TÉLEFONOS 446

EMPRESA / PROGRAMA / UNIÓN LIBRE

TIPO AFILIADO

EDAD

8323787 / 3163332

CSS SALUD TOTAL

Afiliado(a)

A M D 22 3 7 Masculino

RESPONSABLE

PARENTESCO

DIRECCIÓN Y TELÉFONO

FECHA DE INGRESO: 03/Apr/2009

HORA DE INGRESO: 11:21 PM

Nº DE AUTORIZACIÓN:

CAUSA EXTERNA:

ATENCIÓN CONSULTA MÉDICA

NOVO CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

HORA DE ATENCIÓN:

2:00

Remitido desde Clínica San Sebastián por
Colodocolitiasis Residual.

Paciente con cuadro clínico consistente en dolor abdo-
minal que inicia en epigastrio y se irradia en bands
hacia región lumbar pasando por hipocondrio derecho
se le realizó ecografía que evidenció cálculos en
lecho vesical + Colodocolitiasis por lo cual se realizó
CPRE que evidenció además cálculo impactado.

ANTECEDENTES:
Es remitido para valoración y manejo especializado
teniendo en cuenta intensificación de cuadro clínico
de origen y para posible reconstrucción de vía biliar
se considerado de alto riesgo.

Px: Niega Qx: Colectectomía hace 7 años. CPRE
en 2 ocasiones, última 12/03/09.

Ya ha recibido antibiótico que no se especifica en

REVISIÓN POR SISTEMAS: Historia Clínica.

Refiere disminución del hábito urinario, deposiciones
blandas, blancas y fétidas.

308

6
105

EXÁMEN FÍSICO							
SIGNOS VITALES							
PESO:	TA_ac:	TA_se:	TA_pi:	FC:	FR:	Tº:	ESTADO GENERAL:
	102/93			118	20	36.5°C	
Paciente Orientado. sin déficit supratentorial ni motor. Ictericis mucocutánea generalizada Mucosas amarillentas Ojos: Ictericos CP: RSCs, RSCs sin agregados, taquicardia Abdomen: Distendido, dolor a la palpación en epigastrio, Murphy francamente (+). Anus: normal. Ext. pulsos distales presentes simétricos							

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA				CÓDIGO		
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:	Dolor Abdominal			K104		
DIAGNÓSTICO RELACIONADO 1:	Colecistolitiasis residual					
DIAGNÓSTICO RELACIONADO 2:						
DIAGNÓSTICO RELACIONADO 3:						
CAUSA BÁSICA MUERTE:						
CONDUCTA				TIPO DIAGNÓSTICO PPAL.		
				1	2	3
PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	P/ se solicitan. parámetros Valoración y Manejo por Cx General					
PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS	Nota: paciente trae Reporte ECO biliar y hepática y CEPRE. U. + Clínicos					
PRESCRIPCIÓN MEDICAMENTOS	2p					
INTERCONSULTA						
HOSPITALIZACIÓN HORA:		REMITIDO A:				
DOMICILIO		CONTROL:			HORA INICIO DE OBSERVACIÓN:	
INCAPACIDAD	☒ SI ☐ NO	No. de Días	HORA DE SALIDA:		OTRO:	

FIRMA DEL PACIENTE

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO. R.M.

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON PEREZ

NN: 1070587446

HISTORIA: 666289

PROGRAMA: SALUD TOTAL

FECHA: 16 DE ABRIL DE 2009

EDAD: 22 AÑOS

HEMOFILTRACIÓN VENO - VENOSA CONTINUA ASÍ:

25 ML x KG (100KG) = 2500ML DE ULTRAFILTRADO

REPONER CON LACTATO 70% ULTRAFILTRADO

DIANEAL A 500 CC/HORA CONTRACORRIENTE

LAVAR FILTRO CADA 2 HORAS CON 200CC

LAVADO DE HEMOFILTRO CON 500 UI DE HEPARINA

BICARBONATO 1 MEQ POR CADA 100 CC DE ULTRAFILTRADO

PASAR BICARBONATO A 25 MEQ/ HORA

HEPARINA A 500 UI/HORA

CONTROL PTT CADA 6 HORAS PRE Y POSTFILTRO

CONTROL ELECTROLITICO CADA 6 HORAS

DIEGO CUBILLOS APOLINAR

RM 11389486

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

CLINICA FUNDADORES

30+

107

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON PEREZ

NN: 1070587446

HISTORIA: 666289

PROGRAMA: SALUD TOTAL

FECHA: 16 DE ABRIL DE 2009

EDAD: 22 AÑOS

HEMOFILTRACIÓN VENO - VENOSA CONTINUA ASÍ:
25 ML x KG (100KG) = 2500ML DE ULTRAFILTRADO
REPONER CON LACTATO 70% ULTRAFILTRADO
DIANEAL A 500 CC/HORA CONTRACORRIENTE
LAVAR FILTRO CADA 2 HORAS CON 200CC
LAVADO DE HEMOFILTRO CON 500 UI DE HEPARINA
BICARBONATO 1 MEQ POR CADA 100 CC DE ULTRAFILTRADO
PASAR BICARBONATO A 25 MEQ/ HORA
HEPARINA A 500 UI/HORA
CONTROL PTT CADA 6 HORAS PRE Y POSTFILTRO
CONTROL ELECTROLITICO CADA 6 HORAS

DIEGO CUBILLOS APOLINAR

RM 11389486

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

CLINICA FUNDADORES

306

100

ÓRDENES MEDICAS

- MONODOSIS -

1. Cada vez que formule utilice secciones completas de la orden médica
2. Agrupe las formulaciones de medicamentos y escribalas siempre al final de las órdenes médicas
3. Para cada prescripción de medicamentos de control especial se requiere una sección separada de órdenes médicas

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	No. Navegación:	Programa:
			CANT.	VALOR					
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Nombre Jefe:									

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	No. Navegación:	Programa:
			CANT.	VALOR					
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Nombre Jefe:									

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	No. Navegación:	Programa:
			CANT.	VALOR					
1	16/04/09								
2	13:00.								
3	21peracilina - tetrabactam.								
4	225qr iv c16h (100)								
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Nombre Jefe:									

ÓRDENES MEDICAS

- MONODOSIS -

1. Cada vez que formule utilice secciones completas de la orden médica
2. Agrupe las formulaciones de medicamentos y escribalas siempre al final de las órdenes médicas
3. Para cada prescripción de medicamentos de control especial se requiere una sección separada de órdenes médicas

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	No. Navegación:	Programa:
			CANT.	VALOR					
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Nombre Jefe:									

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	No. Navegación:	Programa:
			CANT.	VALOR					
1	W. 17 09	2:30							
2	Adrenalin 1mg	3x1mg			Ulman Perry	1040587446	666289	666289	666289
3	Adrenalin 1mg	2x1mg							
4	Adrenalin 1mg								
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Nombre Jefe:									

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	No. Navegación:	Programa:
			CANT.	VALOR					
1	16-IV-9	18:10							
2	noradrenalina 0.5 ugr	5+11:16			Ulman Perry	1040587446	666289	666289	666289
3	responder antihipertensivos	11							
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Nombre Jefe:									

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ
NN: 665.937
HISTORIA: 107058446
EDAD: 22 AÑOS
PROGRAMA: SALUD TOTAL
FECHA: 16 DE ABRIL DE 2009

UCI 6	CANTIDAD
MEDICAMENTO	
CABECERA 45 GRADOS	1
VENTILACIÓN MECANICA MODO INTERMITENTE MANDATORIO SINCRONIZADO + PS VT 540 IMV 15 PS 20 DESTETE GRADUAL PEEP 14 FIO2 40%	1
NUTRICION ENTERAL 2000KCAL DIA PROTEINAS 6% LIPIDOS 43% CARBOHIDRATOS 51% INICIAR A.TOLERANCIA	1
LACTATO DE RINGER 5CC/HORA INTRAVENOSA	1
CLORURO DE POTASIO A 2 MEQ/HORA INTRAVENOSO	6
NUTRICION PARENTERAL COMO SE DESCRIBE EN EL ANEXO	1
CLONAZOLAM INFUSION A 5 mg / HORA	1
FENTANILO INFUSION A 150 MCG HORA	1
MEROPENEM 500 MG IV DIA (5/7) AJUSTADO A FALLA RENAL	1
OLETOCLOPRAMIDA 10MG CADA 8H INTRAVENOSA. SUSPENDER	1
AMLODIPINO 10MG POR SONDA AVANZADA CADA 12 HORAS SEGÚN ORDEN MÉDICA	1
PRAZOCIN 1MG CADA 8 HORAS POR SONDA AVANZADA SEGÚN ORDEN MÉDICA	1
RANITIDINA 50 MG CADA 8 HORAS INTRAVENOSA	1
HEPARINA 5000 UNIDADES SUBCUTANEAS CADA 12 HORAS	1
SON PARA MEZCLAS	1
GLUCOMETRIA C 8 HS	1
TERAPIA RESPIRATORIA: ACELERACIÓN DE FLUJO, HIGIENE BRONQUIAL RECLUTAMIENTO ALVEOLAR	1
TERAPIA DE SOPORTE RENAL CON HEMOFILTRACIÓN VENO - VENOSA CONTINUA	1

DIEGO MAURICIO CUBILLOS APOLINAR
RM 1189486
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

Diego Mauricio Cubillos Apolinar
Especialista Medicina
y Cuidado Intensivo
CC/ RM. 1189486

Diego Mauricio Cubillos Apolinar
Especialista Medicina
y Cuidado Intensivo
CC/ RM. 1189486

304

98

ORDENES MÉDICAS

- MONODOSIS-

1. Cada vez que formule utilice secciones completas de la orden Médica.
2. Agrupe las formulaciones de medicamentos y escribálas siempre al final de las órdenes médicas.
3. Para cada prescripción de medicamentos de control especial se requiere una sección separada en hojas de órdenes médicas.

Fecha:	HORA:	CANT. PEDIDA	FARMACIA		NOMBRE:	H.C.:	HABITACION:	PROGRAMA
			CANT.	VALOR				
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
NOMBRE JEFE:								

Fecha:	HORA:	CANT. PEDIDA	FARMACIA		NOMBRE:	H.C.:	HABITACION:	PROGRAMA
			CANT.	VALOR				
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
NOMBRE JEFE:								

Fecha:	HORA:	CANT. PEDIDA	FARMACIA		NOMBRE:	H.C.:	HABITACION:	PROGRAMA
			CANT.	VALOR				
16-IV-04	01+30							
Solución salina x500 x Lavado								
hemofiltro								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
NOMBRE JEFE:								

Dr. Canfil E. Vélez E.
Medicina Crítica Cuidados Intensivos
R. 12. 93 202.253

Dr. Canfil E. Vélez E.
Medicina Crítica Cuidados Intensivos
R. 12. 93 202.253

303

NOMBRE: Wilson Pérez

H.C.: 1070587446

HABITACION: 64

PROGRAMA: Salud Total

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ

NN: 665.937

HISTORIA: 107058446

EDAD: 22 AÑOS

PROGRAMA: SALUD TOTAL

FECHA: 15 DE ABRIL DE 2009

PROTEÍNAS	6	149	KCAL	37,4	GRAMOS	440	CC
CARBOHIDRATOS	43	1071	KCAL	315	GRAMOS	630	CC
LÍPIDOS	51	1270	KCAL	141	GRAMOS	706	CC
TOTAL	100	2491					
1 VIAL DE VITAMINAS							
1 VIAL DE OLIGOELEMENTOS							

DIEGO CUBILLOS
MEDICINA CRITICA Y
CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

[Handwritten signature]
Diego Mañón
Enfermero
30.03.2009
Diego Mañón
Enfermero
30.03.2009
Diego Mañón
Enfermero
30.03.2009

Envío nevera AZÚCAR, limpia, en buen estado
marcada favor devolverla.

Esmeralda Gutiérrez

16-04-09

302

99

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ

NN: 665.937

HISTORIA: 107058446

EDAD: 22 AÑOS

PROGRAMA: SALUD TOTAL

FECHA: 15 DE ABRIL DE 2009

UCI 6	CANTIDAD
MEDICAMENTO	
CABECERA 45 GRADOS	
VENTILACIÓN MECANICA MODO INTERMITENTE MANDATORIO SINCRONIZADO + PS VT 540 IMV 15 PS 20 DESTETE GRADUAL PEEP 14 FIO2 40%	
NUTRICION ENTERAL 2000KCAL DIA PROTEINAS 6% LIPIDOS 43% CARBOHIDRATOS 51% INICIAR A TOLERANCIA	
LACTATO DE RINGER 5CC/HORA INTRAVENOSA	5cc
CLORURO DE POTASIO A 2 MEQ/HORA INTRAVENOSO	6cc
NUTRICION PARENTERAL COMO SE DESCRIBE EN EL ANEXO	
MIDAZOLAM INFUSION A 5 mg / HORA	5cc
FENTANILO INFUSION A 150 MCG HORA	100cc
MEROPENEM 500 MG IV DIA (5/7) AJUSTADO A FALLA RENAL	100cc
METOCLOPRAMIDA 10MG CADA 8H INTRAVENOSA. SUSPENDER	
AMLODIPINO 10MG POR Sonda AVANZADA CADA 12 HORAS SEGÚN ORDEN MÉDICA	5cc
PRAZOCIN 1MG CADA 8 HORAS POR Sonda AVANZADA SEGÚN ORDEN MÉDICA	5cc
RANITIDINA 50 MG CADA 8 HORAS INTRAVENOSA	5cc
HEPARINA 5000 UNIDADES SUBCUTANEAS CADA 12 HORAS	4cc
SSN PARA MEZCLAS	
GLUCOMETRIA C 8 HS	
TERAPIA RESPIRATORIA: ACELERACIÓN DE FLUJO, HIGIENE BRONQUIAL RECLUTAMIENTO ALVEOLAR	
TERAPIA DE SOPORTE RENAL ON HEMOFILTRACIÓN VENO - VENOSA CONTINUA	

JAVIER ALFONSO PULIDO

RM 253133/2004

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

CLINICA FUNDADORES

JAVIER ALFONSO PULIDO
C.C. 80.240.440.874
MEDICO ANESTESIOLOGO

301

97

ORDENES MEDICAS
NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ
NN: 665.937
HISTORIA: 107058446
EDAD: 22 AÑOS
PROGRAMA: SALUD TOTAL
FECHA: 15 DE ABRIL DE 2009

PROTEÍNAS	6	149	KCAL	37,4	GRAMOS	440	CC
CARBOHIDRATOS	43	1071	KCAL	315	GRAMOS	630	CC
LÍPIDOS	51	1270	KCAL	141	GRAMOS	706	CC
TOTAL	100	2491					
1 VIAL DE VITAMINAS							
1 VIAL DE OLIGOELEMENTOS							

JAVIER PULIDO
MEDICINA CRITICA Y
CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

W. PANQUELO N.
ABRIL 15/09.

300

95'

ÓRDENES MEDICAS
- MONODOSIS -

1. Cada vez que formule utilice secciones completas de la orden médica
2. Agrupe las formulaciones de medicamentos y escribalas siempre al final de las órdenes médicas
3. Para cada prescripción de medicamentos de control especial se requiere una sección separada de órdenes médicas

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	Programa:
			CANT.	VALOR				
10/4/9	9:30				Wilson Perez	1070587446	UIC 6	S. Toma
1	Veronol 10 mg							
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
Nombre Jefe:								

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	Programa:
			CANT.	VALOR				
10-15-09	3am				William Perez	1070587446	UIC 6	Salud
1	Bicarbato de Sodio 250mg			30amp				
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
Nombre Jefe:								

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	Programa:
			CANT.	VALOR				
12-04-09					Wilson A Perez	1070587446	UIC 6	Salud
1	AmCodipino 10 mg x 306			4 tab				
2	Plavix 1mg x 506			3 tab				
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
Nombre Jefe:								

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON PEREZ
NN: 1070587446
HISTORIA: 666289
PROGRAMA: SALUD TOTAL
FECHA: 15 DE ABRIL DE 2009
EDAD: 22 AÑOS

HEMOFILTRACIÓN VENO - VENOSA CONTINUA ASÍ:
25 ML x KG (100KG) = 2500ML DE ULTRAFILTRADO
REPONER CON LACTATO 100% ULTRAFILTRADO
DIANEAL A 500 CC/HORA CONTRACORRIENTE
LAVAR FILTRO CADA 2 HORAS CON 200CC
LAVADO DE HEMOFILTRO CON 500 UI DE HEPARINA
BICARBONATO 1 MEQ POR CADA 100 CC DE ULTRAFILTRADO
PASAR BICARBONATO A 25 MEQ/ HORA
HEPARINA A 500 UI/HORA
CONTROL PTT CADA 6 HORAS PRE Y POSTFILTRO
CONTROL ELECTROLITICO CADA 6 HORAS

JAVIER ALFONSO PULIDO
RM 253133/2004
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

248

92

ÓRDENES MEDICAS

- MONODOSIS -

1. Cada vez que formule utilice secciones completas de la orden médica
2. Agrupe las formulaciones de medicamentos y escribalas siempre al final de las órdenes médicas
3. Para cada prescripción de medicamentos de control especial se requiere una sección separada de órdenes médicas

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	Programa:
			CANT.	VALOR				
15-04-07	10h				Wilson Perez	107 058 446	665937	S/Total
1	Bromo de yoduro 10mg	1						
2	2turn							
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
Nombre Jefe:								

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	Programa:
			CANT.	VALOR				
12-IV-07	20+30				Wilson Perez	107 058 446	665937	Salud Total
1	Nitroglicerina 7mg/h/m	18	mp					
2	Midazolam 5mg/h	6	mp					
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
Nombre Jefe:								

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	Programa:
			CANT.	VALOR				
01-01-07	atc				Wilson Perez	107058446	665937	Salud Total
1	Furosemida 10 mg / 4h/da	3	mp					
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
Nombre Jefe:								

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON PEREZ
NN: 1070587446
HISTORIA: 666289
PROGRAMA: SALUD TOTAL
FECHA: 14 DE ABRIL 2009
EDAD: 22 AÑOS

HEMOFILTRACIÓN VENO - VENOSA CONTINUA ASÍ:
25 ML x KG (100KG) = 2500ML DE ULTRAFILTRADO
REPONER CON LACTATO DE RINGER 50 % DE ULTRAFILTRADO
DIANEAL CONTRACORRIENTE A 500 CC/HORA
LAVAR FILTRO CADA 2 HORAS CON 200CC
LAVADO DE HEMOFILTRO CON 500 UI DE HEPARINA
BICARBONATO 1 MEQ POR CADA 100 CC DE ULTRAFILTRADO
PASAR BICARBONATO A 25 MEQ/ HORA
HEPARINA A 500 UI/HORA
CONTROL PTT CADA 6 HORAS PRE Y POSTFILTRO
CONTROL ELECTROLITICO CADA 6 HORAS

JAVIER ALFONSO PULIDO
MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

400cc
600cc
500cc
500cc
500cc

11
J. Alf. Pulido
MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
CALLE 165

296

93

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ
 NN: 665.937
 HISTORIA: 107058446
 EDAD: 22 AÑOS
 PROGRAMA: SALUD TOTAL
 FECHA: 14 DE ABRIL DE 2009

UCI 6	CANTIDAD
MEDICAMENTO	
CABECERA 45 GRADOS	1
VENTILACIÓN MECANICA MODO INTERMITENTE MANDATORIO SINCRONIZADO + PSVT 540 IMV 15 PS 14 DESTETE GRADUAL PEEP 14 FIO2 40%	1
NUTRICION ENTERAL 2000KCAL DIA PROTEINAS 6% LIPIDOS 43% CARBOHIDRATOS 51% CUMPLIR 6 HORAS DE SUSPENSIÓN E INICIAR A TOLERANCIA	1
LACTATO DE RINGER 5CC/HORA INTRAVENOSA	1
NUTRICION PARENTERAL COMO SE DESCRIBE EN EL ANEXO	1
MIDAZOLAM INFUSION A 5 mg / HORA	1
HEPARILO INFUSION A 150 MCG HORA	1
MEROPENEM 500 MGS IV DIA (4/7) AJUSTADO A FALLA RENAL	1
TIETOCLOPRAMIDA 10MG CADA 8H INTRAVENOSA.	1
NIFEDIPINO 10MG POR Sonda AVANZADA CADA 12 HORAS	1
RAZOCIN 1MG CADA 8 HORAS POR Sonda AVANZADA	1
PANITIDINA 50 MG CADA 8 HORAS INTRAVENOSA	1
HEPARINA 5000 UNIDADES SUBCUTANEAS CADA 12 HORAS	1
SSN PARA MEZCLAS	1
GLUCOMETRIA C 8 HS	1
TERAPIA RESPIRATORIA: ACELERACIÓN DE FLUJO, HIGIENE BRONQUIAL RECLUTAMIENTO ALVEOLAR	1
TERAPIA DE SOPORTE RENAL	1
NUEVA VALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL	1
TEAR GRAM DE SECRECIÓN DE HERIDA ABDOMINAL	1

JAVIER ALFONSO PULIDO
 MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
 CLINICA FUNDADORES

JAVIER ALFONSO PULIDO PULIDO
 G.C. 60 240.440 B.M.
 MEDICO ANESTESIOLOGO
 MEDICINA CRITICA - U.C.I.

295

90

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ

NN: 665.937

HISTORIA: 107058446

EDAD: 22 AÑOS

PROGRAMA: SALUD TOTAL

FECHA: 14 DE ABRIL DE 2009

PROTEÍNAS	6	149	KCAL	37,4	GRAMOS	440	CC
CARBOHIDRATOS	43	1071	KCAL	315	GRAMOS	630	CC
LÍPIDOS	51	1270	KCAL	141	GRAMOS	706	CC
TOTAL	100	2491					
1 VIAL DE VITAMINAS							
1 VIAL DE OLIGOELEMENTOS							

JAVIER PULIDO
MEDICINA CRÍTICA Y
CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

Clínica Mónica
Fundadora de la
Clínica Mónica

W. PANQUEVA
ABRIL 14/09.
12:15

Enfoque nevera limpia, en buen estado,
marcada. favor devolverla

(294)

210

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ
NN: 665.937
HISTORIA: 107058446
EDAD: 22 AÑOS
PROGRAMA: SALUD TOTAL
FECHA: 13 DE ABRIL DE 2009

UCI 6	CANTIDAD
MEDICAMENTO	
CABECERA 45 GRADOS	—
V. MECANICA SIMV + PS VT 550 IMV 15 PS 20 PEEP 14 FIO2 40%	—
NUTRICION ENTERAL 2000KCAL DIA 33% PROTEINAS 33% LIPIDOS 33% CARBOHIDRATOS	—
LACTATO DE RINGER 10CC/HORA IV.	1
NUTRICION PARENTERAL COMO SE DESCRIBE EN EL ANEXO	—
MIDAZOLAM INFUSION A 5 mg / HORA	—
CLONTANILLO INFUSION A 150 MCG HORA	3
CEROPENEM 500 MGS IV DIA (3/7) AJUSTADO A FALLA RENAL	—
MECLOPROMIDA 10MG CADA 8H IV.	3
NITROGLICERINA 10MG POR Sonda AVANZADA CADA 12 HORAS	4 x 5mg
CEFTAZOLIM 1MG CADA 8 HORAS POR Sonda AVANZADA	3
AMANTADINA 50 MG CADA 8 HORAS INTRAVENOSA	3
HEPARINA 5000 UNIDADES SUBCUTANEAS CADA 12 HORAS	1
CSN PARA MEZCLAS	3
GLUCOMETRIA C 8 HS	—
TERAPIA RESPIRATORIA: ACELERACIÓN DE FLUJO, HIGIENE BRONQUIAL RECLUTAMIENTO ALVEOLAR	—
TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL POR NEFROLOGIA	—

CAMILO VELEZ
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

Dr. Camilo Velez E.
93 255 902-07

2a3

211

ORDENES MEDICAS
NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ
NN: 665.937
HISTORIA: 107058446
EDAD: 22 AÑOS
PROGRAMA: SALUD TOTAL
FECHA: 13 DE ABRIL DE 2009

PROTEÍNAS	6	149	KCAL	37,4	GRAMOS	440	CC
CARBOHIDRATOS	43	1071	KCAL	315	GRAMOS	630	CC
LÍPIDOS	51	1270	KCAL	141	GRAMOS	706	CC
TOTAL	100	2491					
1 VIAL DE VITAMINAS							
1 VIAL DE OLIGOELEMENTOS							

CAMILO VELEZ
MEDICINA CRITICA Y
CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

Camilo E. Vélez E.
Cuidados Críticos y Cuidados Intensivos
R.M. 93.262.253

Camilo Vélez
Eduardo Vélez
31.001.556.000

Envío nevera azul limpia, marcada, en
buen estado

Esmeralda
13-04-09



(202)

209

ÓRDENES MEDICAS **- MONODOSIS -**

1. Cada vez que formule utilice secciones completas de la orden médica
2. Agrupe las formulaciones de medicamentos y escribalas siempre al final de las órdenes médicas
3. Para cada prescripción de medicamentos de control especial se requiere una sección separada de órdenes médicas

Fecha: 12-04-09 HORA 18+45		CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre: Wilson Perez	H.C.: 1020507446	Habitación: 660209 No. Navegación:	Programa: Salud Total
			CANT.	VALOR				
1	Furosemida 10mg a bdo	1comp	120mg					
2	nitroglicerina 5mg 1/1m tubete	200mg						
3	midazolam 10mg 1h	16cp						
4	Fentanilo 200mcg 1h	10cp						
5								
6								
7								
8								
9								
10								
Nombre Jefe:								

Luis Alfonso Muñoz M.
Anestesiólogo - Intensivista
R.M. 76.329.352

Fecha: 12-04-09 HORA 19+45		CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre: Wilson Perez	H.C.: 1020507446	Habitación: 660209 No. Navegación:	Programa: Salud Total
			CANT.	VALOR				
1	Bromuro de clonidina 10mg a bdo	NO						
2	Furosemida 10mg a bdo	1comp	120mg					
3	nitroglicerina 5mg 1/1m	200cp						
4	midazolam 10mg 1h	24cp						
5	fentanilo 200mcg bdo	10cp						
6								
7								
8								
9								
10								
Nombre Jefe:								

Luis Alfonso Muñoz M.
Anestesiólogo - Intensivista
R.M. 76.329.352

Fecha: 12-04-09 HORA 17+20		CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre: Wilson Perez	H.C.: 1020507446	Habitación: 660209 No. Navegación:	Programa: Salud Total
			CANT.	VALOR				
1	Bromuro de clonidina 10mg IV	1comp	10mg					
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
Nombre Jefe:								

Luis Alfonso Muñoz M.
Anestesiólogo - Intensivista
R.M. 76.329.352

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ
NN: 665.937
HISTORIA: 107058446
EDAD: 22 AÑOS
PROGRAMA: SALUD TOTAL
FECHA: 11 DE ABRIL DE 2009

UCI 6	CANTIDAD
MEDICAMENTO	
CABECERA 45 GRADOS	1
V MACNICA SIMV + PS VT 550 IMV 8 PS 20 PEEP 14 FIO2 40%	1
METOCLOPRAMIDA 10MG CADA 8H IV.	3
NUTRICION ENTERAL 2000KCAL DIA 33% PROTEINAS 33% LIPIDOS 33% CHTOS	1
NUTRICION PARENTERAL COMO SE DESCRIBE EN EL ANEXO	1
SOLUCION SALINA 0.9% A 5 C.C. / HORA INTRAVENOSA	1
MIDAZOLAM INFUSION A 5 mg / HORA	1
FENTANILO INFUSION A 150 MCG HORA	1
MEROPENEM 500 MGS IV DIA (1/7) AJUSTADO A FALLA RENAL	1
RANITIDINA 50 MG CADA 8 HORAS INTRAVENOSA	3
HEPARINA 5000 UNIDADES SUBCUTANEAS CADA 12 HORAS	1
SSN PARA MEZCLAS	8
GLUCOMETRIA C 8 HS	1
TERAPIA RESPIRATORIA: ACELERACIÓN DE FLUJO, HIGIENE BRONQUIAL	1
RECLUTAMIENTO ALVEOLAR	1
TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL	1

LUIS ALFONSO MUÑOZ M.
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

Anestesiólogo - Intensivista
R.M. 76.329.352

Claudia Muñoz
Enfermera Jefe
51.899.506 B.O.A.

Maria C. Ramirez
Enfermera Jefe
51.899.506 B.O.A.

289

204

ÓRDENES MEDICAS - MONODOSIS -

1. Cada vez que formule utilice secciones completas de la orden médica
2. Agrupe las formulaciones de medicamentos y escribalas siempre al final de las órdenes médicas
3. Para cada prescripción de medicamentos de control especial se requiere una sección separada de órdenes médicas

Fecha:	April 11/09	HORA	18+30	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre: Wilson Perez	H.C.: 1070587446	Habitación: UCI 6	Programa: Salud total
1	Xilocaina Tarea tubos			1	CANT.	VALOR				
2	Hidrocortisona ap x 100mg iv ahora			1						
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
Nombre Jefe:										

*Dr. Luis Alfonso Muñoz M.
Anestesiólogo - Intensivista
R.M. 76.329.352*

Fecha:	11/11/09	HORA	2:00 p.m.	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre: Wilson Perez	H.C.: 1070587446	Habitación: UCI 6	Programa: Salud total
1	Heperin por heparina de Miller			1	CANT.	VALOR				
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
Nombre Jefe:										

*Dr. Camilo E. Velez E.
Medico - Intensivista
R.M. 76.329.263*

Fecha:	09-04-09	HORA	20+30	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre: Wilson Andrieo Perez	H.C.: 1.070.587.446	Habitación: UCI 6	Programa: Salud total
1	Neopenem 1g iv 48h Dia 0			3	CANT.	VALOR				
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
Nombre Jefe:										

*DR. SANDRA KIMMEL OLIVERA
MEDICINA CRITICA
R.M. 6673611*

*10-766-82-106
944-444444
0126-51408*

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ
NN: 665.937
HISTORIA: 107058446
EDAD: 22 AÑOS
PROGRAMA: SALUD TOTAL
FECHA: 10 DE ABRIL DE 2009

UCI 6	CANTIDAD
MEDICAMENTO	
CABECERA 45 GRADOS	1
V MACNICA SIMV + PS VT 550 IMV 8 PS 20 PEEP 14 FIO2 40%	1
NUTRICION PARENTERAL COMO SE DESCRIBE EN EL ANEXO	1
SOLUCION SALINA 0.9% A 5 C.C. / HORA INTRAVENOSA	1
DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% 30CC HORA SUSPENDER	1
MIDAZOLAM INFUSION A 5 mg / HORA	6+2
FENTANILO INFUSION A 150 MCG HORA	6+2
NORADRENALINA INFUSION TITULABLE 0,3MCG/KG/MIN SUSPENDER	1
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 gr IV CADA 8 HORAS (D 8) SUSPENDER	1
MEROPENEM 500 MGS IV DIA (0/7) AJUSTADO A FALLA RENAL	1
RANITIDINA 50 MG CADA 8 HODRAS INTRAVENOSA	3
HEPARINA 5000 UNIDADES SUBCUTANEAS CADA 12 HORAS	1
SSN PARA MEZCLAS	
GLUCOMETRIA C 8 HS	1
TERAPIA RESPIRATORIA: ACELERACIÓN DE FLUJO, HIGIENE BRONQUIAL RECLUTAMIENTO ALVEOLAR	1
PENDIENTE REMISION EXTRA INSTITUCIONAL	1

CAMILO VELEZ
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

MEDICOS
CLINICA FUNDADORES
Lic. Ornela Ramirez P.

Claudia Muñoz
Enfermera Jefe
51.039.566.022

284

203

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ

NN: 665.937

HISTORIA: 107058446

EDAD: 22 AÑOS

PROGRAMA: SALUD TOTAL

FECHA: 10 DE ABRIL DE 2009

PROTEÍNAS	6	149	KCAL	37,4	GRAMOS	440	CC
CARBOHIDRATOS	43	1071	KCAL	315	GRAMOS	630	CC
LÍPIDOS	51	1270	KCAL	141	GRAMOS	706	CC
TOTAL	100	2491					
1 VIAL DE VITAMINAS							
1 VIAL DE OLIGOELEMENTOS							

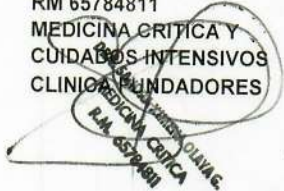
SANDRA XIMENA OLAYA

RM 65784811

MEDICINA CRITICA Y

CUIDADOS INTENSIVOS

CLINICA FUNDADORES



286

206

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ

NN: 665.937

HISTORIA: 107058446

EDAD: 22 AÑOS

PROGRAMA: SALUD TOTAL

FECHA: 10 DE ABRIL DE 2009

PROTEÍNAS	6	149	KCAL	37,4	GRAMOS	440	CC
CARBOHIDRATOS	43	1071	KCAL	315	GRAMOS	630	CC
LÍPIDOS	51	1270	KCAL	141	GRAMOS	706	CC
TOTAL	100	2491					
1 VIAL DE VITAMINAS							
1 VIAL DE OLIGOELEMENTOS							

CAMILO VELEZ
MEDICINA CRITICA Y
CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

[Signature]
Camilo Velez
Enfermera Me
51.694.536.804

Entrego nevera azul, marcada, limpia,
en buen estado

W. PANQUEBA R.
11:20. ABRIL 10/09

(285)

205

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ

NN: 665.937

HISTORIA: 107058446

EDAD: 22 AÑOS

PROGRAMA: SALUD TOTAL

FECHA: 10 DE ABRIL DE 2009

PROTEÍNAS	6	149	KCAL	37,4	GRAMOS	440	CC
CARBOHIDRATOS	43	1071	KCAL	315	GRAMOS	630	CC
LÍPIDOS	51	1270	KCAL	141	GRAMOS	706	CC
TOTAL	100	2491					
1 VIAL DE VITAMINAS							
1 VIAL DE OLIGOELEMENTOS							

SANDRA XIMENA QLAYA

RM 65784811

MEDICINA CRÍTICA Y

CUIDADOS INTENSIVOS

CLINICA FUNDADORES

284

197

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ

NN: 665.937

HISTORIA: 107058446

EDAD: 22 AÑOS

PROGRAMA: SALUD TOTAL

FECHA: 10 DE ABRIL DE 2009

PROTEÍNAS	6	149	KCAL	37,4	GRAMOS	440	CC
CARBOHIDRATOS	43	1071	KCAL	315	GRAMOS	630	CC
LÍPIDOS	51	1270	KCAL	141	GRAMOS	706	CC
TOTAL	100	2491					
1 VIAL DE VITAMINAS							
1 VIAL DE OLIGOELEMENTOS							

JAVIER PULIDO

MEDICINA CRITICA Y

CUIDADOS INTENSIVOS

CLINICA FUNDADORES

JAVIER PULIDO
C.C. 80.240.440 BTA.
MEDICO ANESTESIOLOGO
MEDICINA CRITICA - U.C.C.I.

se envia ravena
marcarlo en buen estado

283

193

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ

HISTORIA: 107058446

EDAD: 22 AÑOS

PROGRAMA: SALUD TOTAL

FECHA: 09 DE ABRIL DE 2009

SANDRA KIMENA OLAYA GARAY
RM 6578-1115
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

Handwritten signature: *[Signature]*

282

202

ÓRDENES MEDICAS
- MONODOSIS -

1. Cada vez que formule utilice secciones completas de la orden médica
2. Agrupe las formulaciones de medicamentos y escribalas siempre al final de las órdenes médicas
3. Para cada prescripción de medicamentos de control especial se requiere una sección separada de órdenes médicas

Fecha:	HORA:	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	Programa:
			CANT.	VALOR				
1	10/09	13	6x2.		Wilson Perez	1070587448	667937	Salud total
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
Nombre Jefe:								

Dr. Camillo E. Velez E.
R.M. 93.292.253

Fecha:	HORA:	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	Programa:
			CANT.	VALOR				
1	10-9-09	18:45	4x20mg		Wilson Perez	1070587448	667937	Salud total
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
Nombre Jefe:								

Dr. Camillo E. Velez E.
R.M. 93.292.253

Fecha:	HORA:	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	Programa:
			CANT.	VALOR				
1	10-9-09	20:40	4x20mg		Wilson Perez	1070587448	667937	Salud total
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
Nombre Jefe:								

Dr. Camillo E. Velez E.
R.M. 93.292.253

MEDICOS ASOCIADOS S.A.
UNICA FUNDADORES
Lic. Daniel Ramirez P

281

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ

NN: 665.937

HISTORIA: 107058446

EDAD: 22 AÑOS

PROGRAMA: SALUD TOTAL

FECHA: 09 DE ABRIL DE 2009

PROTEÍNAS	6	149	KCAL	37,4	GRAMOS	440	CC
CARBOHIDRATOS	43	1071	KCAL	315	GRAMOS	630	CC
LÍPIDOS	51	1270	KCAL	141	GRAMOS	706	CC
TOTAL	100	2491					
1 VIAL DE VITAMINAS							
1 VIAL DE OLIGOELEMENTOS							

JAVIER PULIDO
MEDICINA CRITICA Y
CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

JAVIER ALEJANDRO PULIDO RUIZ
C.C. 80.240.440 BTA
MEDICO ANESTESIOLOGO
MEDICINA CRITICA - U.C.I.

Se envia nueva marcada
a buen estado


14/15

280

194

ÓRDENES MEDICAS
- MONODOSIS -

1. Cada vez que formule utilice secciones completas de la orden médica
2. Agrupe las formulaciones de medicamentos y escribalas siempre al final de las órdenes médicas
3. Para cada prescripción de medicamentos de control especial se requiere una sección separada de órdenes médicas

Fecha: 8/4/9 HORA 10+30.

	CANT. PEDIDA	FARMACIA	
		CANT.	VALOR
1 SUSPENDER VANCOMICINA y MENOPUR			
2 CONTINUAR PIPERACINA/TAZOBACTAM			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Nombre Jefe:

Nombre: N Wilson Perez
H.C.: 1070587446
Habitación: 46 No. Navegación: 667937
Programa: 5 deud hly

Fecha: 08-04-09 HORA 7 AM

	CANT. PEDIDA	FARMACIA	
		CANT.	VALOR
1 VANCOMICINA 500mg c/día. IV (DIA 0)	<u>1</u>	<u>1</u>	
2 MENOPUR 1g IV c/2 HORAS (DIA 0)	<u>2</u>	<u>1</u>	
3 HEMOFILTRACION VENO VENO			
4 CONTINUA			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Nombre Jefe:

Nombre: WILSON PEREZ
H.C.: 1070587446
Habitación: 46 No. Navegación: 667937
Programa: 5. TOTAL

Fecha: 10-7-09 HORA 5pm

	CANT. PEDIDA	FARMACIA	
		CANT.	VALOR
1 REPLENA Lata 8002 #	<u>1</u>		
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Nombre Jefe:

Nombre: Wilson Perez
H.C.: 1070587446
Habitación: 46 No. Navegación: 665937
Programa: Salud total

ÓRDENES MEDICAS
- MONODOSIS -

1. Cada vez que formule utilice secciones completas de la orden médica
2. Agrupe las formulaciones de medicamentos y escribalas siempre al final de las órdenes médicas
3. Para cada prescripción de medicamentos de control especial se requiere una sección separada de órdenes médicas

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	No. Navegación:	Programa:
			CANT.	VALOR					
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Nombre Jefe:									

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	No. Navegación:	Programa:
			CANT.	VALOR					
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Nombre Jefe:									

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	No. Navegación:	Programa:
			CANT.	VALOR					
8/4/9	8+20								
1 Hemofiltrado venovenoso continuo Añf:									
2 25ml x kg = 2500cc ultrafiltrado									
3 Ringer con L. Ringer BOXI ultrafiltrado									
4 DIÁLISIS CONTRACORRIENTE A 500CC / HORA									
5 CAMBIO FILTRO CADA 2 HORAS CON 200CC									
6 CAMBIO AMPOLITRO CON 100 UI HEPALIN									
7 BICARBONATO 1ml x 100 / 1000cc ultrafiltrado									
8 HEPALIN A 500 UI / HORA TITULANDO CON									
9 CONTROL PTI C/4 HORAS PRE Y POST FILTRO									
10 CONTROL BUREOLITRO C/6 HORAS									
Nombre Jefe:					Wilson Perez	1670587446	UTIC	666289	SAUD TOTAL

JAMES ALONSO MUÑOZ
C.C. 910000000000
MEDICO ESPECIALISTA EN
MEDICINA INTERNA - UCC

278

1978

ÓRDENES MEDICAS
- MONODOSIS -

1. Cada vez que formule utilice secciones completas de la orden médica
2. Agrupe las formulaciones de medicamentos y escribalas siempre al final de las órdenes médicas
3. Para cada prescripción de medicamentos de control especial se requiere una sección separada de órdenes médicas

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	No. Navegación:	Programa:
			CANT.	VALOR					
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Nombre Jefe:									

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	No. Navegación:	Programa:
			CANT.	VALOR					
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Nombre Jefe:									

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	No. Navegación:	Programa:
			CANT.	VALOR					
8/4/9	8+20								
1	Hemofiltrado ultrarapido continua AP:								
2	25ml x kg = 2500cc ultrarapido								
3	Peronea con L. Ringel Box ultrarapido								
4	Dianem contracorriente a 500cc / hora								
5	Lavar filtro cada 2 horas con 200cc								
6	Lavar membrana con 500 UI heparina								
7	Bicarbonato 1ml por 100cc ultrarapido								
8	Heparina a 500 UI / hora titulado con								
9	control PTT c/4 horas por 7 post filtro								
10	control electrolitos c/6 horas								
Nombre Jefe:									

JAMER ALFONSO POLIDO RUIZ
C.C. 80.240.440 BTA.
MEDICO ANESTESIOLOGO
MEDICINA CRITICA - U.C.I.

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ

NN: 665.937

HISTORIA: 107058446

EDAD: 22 AÑOS

PROGRAMA: SALUD TOTAL

FECHA: 08 DE ABRIL DE 2009

PROTEÍNAS	6	149	KCAL	37,4	GRAMOS	440	CC
CARBOHIDRATOS	43	1071	KCAL	315	GRAMOS	630	CC
LÍPIDOS	51	1270	KCAL	141	GRAMOS	706	CC
TOTAL	100	2491					
1 VIAL DE VITAMINAS							
1 VIAL DE OLIGOELEMENTOS							

JAVIER PULIDO
MEDICINA CRITICA Y
CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

JAVIER PULIDO
C.C. 27.140.550
MEDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
Nº 11.024


08/04/09
12:00

010

Se envia Mueven en
buen estado

ARMANDO GONZALEZ O.
C.C. 27.140.550
U.P.S.A.

(27)

195

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ
NN: 665.937
HISTORIA: 107058446
EDAD: 22 AÑOS
PROGRAMA: SALUD TOTAL
FECHA: 08 DE ABRIL DE 2009

UCI 6	CANTIDAD
MEDICAMENTO	
0 CABECERA 45 GRADOS	
0 VENTILACIÓN MECÁNICA MODO SINCRÓNICO INTERMITENTE MANDATORIO FIO2: 40% IMV: 12 PS: 14 PEEP: 14 VC: 540	///
0 NUTRICION ENTERAL 2800 KILOCALORIAS/DÍA, PROTEINAS: 0,8G/KG/DÍA, 6% LIPIDOS 51% CARBOHIDRATOS 43%	///
0 NUTRICION PARENTERAL COMO SE DESCRIBE EN EL ANEXO	///
0 SOLUCION SALINA 0.9% A 10 C.C. / HORA INTRAVENOSA	1/100 ✓
0 DEXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% 30CC HORA	300
0 DIAZOLAM INFUSION A 5 mg / HORA	10
0 FENTANILO INFUSION A 150 MCG HORA	100
0 SASOPRESINA 5 UI HORA IV SUSPENDER	100
0 NORADRENALINA INFUSION TITULABLE 0,3MCG/KG/MIN	100
0 CIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 gr IV CADA 8 HORAS (D 8)	3
0 CLORURO DE POTASIO 4MEQ HORA IV SUSPENDER	100
0 RANITIDINA 50 MG CADA 8 HODRAS INTRAVENOSA	100
0 HEPARINA 5000 UNIDADES SUBCUTANEAS CADA 12 HORAS	100
0 SSN PARA MEZCLAS	100
0 GLUCOMETRIA C 8 HS	100
0 TERAPIA RESPIRATORIA: ACELERACIÓN DE FLUJO, HIGIENE BRONQUIAL	100
0 RECLUTAMIENTO ALVEOLAR	100

SE SOLICITA COLANGIOGRAFÍA PORTATIL

JAVIER PULIDO

CC 80240440

RM 253133/2004

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

CLINICA FUNDADORES
C.C. 80240440
RM 253133/2004
MÉDICO
JAVIER PULIDO

Moneda Lina Moya
ENFERMERA JEFE
U. DEL TOLIMA
C.C. 1001165

ABRAM L. ORTIZ S.
C.C. 27204359
J.P.P.

276

196

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ

65.937

ORIA: 107058446

EDAD: 22 AÑOS

PROGRAMA: SALUD TOTAL

FECHA: 6 DE ABRIL DE 2009

UCI 6	CANTIDAD
MEDICAMENTO	
CABECERA 45 GRADOS	—
MECANICA INVASIVA PEEP: 14 FIO2: 70% IMV: 16 PS: 12 VC: 500	—
NUTRICION ENTERAL: 2000 KCAL/DÍA 1,5 G/KG/DÍA PROTEINAS 16% CARBOHIDRATOS 54% LIPIDOS 30%	—
SOLUCION SALINA 0.9% A 150 C.C. / HORA	8
NORADRENALINA INFUSION TITULABLE 0,05 - 0,5 MCG/KG/MIN	5
RAMINA INFUSION TITULABLE 5 - 20 MCG/KG/MIN SUSPENDER	—
CLAVULANATO DE POTASIO 4.5 gr IV CADA 8 HORAS (D 6)	3
CLORURO DE POTASIO 4MEQ HORA IV	9
SUCRALFATE 1 GR POR SOG CADA 6 HORAS	2
HEPARINA 5000 UNIDADES SUBCUTANEAS CADA 12 HORAS	1
MIDAZOLAM INFUSION A 10 mg / HORA	18
FENTANILO INFUSION A 250 MCG HORA	12
BROMURO DE VECURONIO 10MG IV CADA 4 HORAS	6+2
SSN PARA MEZCLAS	5
GLUCOMETRIA C 8 HS	—
TERAPIA RESPIRATORIA: ACELERACIÓN DE FLUJO, HIGIENE BRONQUIAL	—

CAMILO VELEZ

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

CLINICA FUNDADORES

Camilo Velez
Jefe de Unidad
C.C. 10780765

275

192

ÓRDENES MEDICAS - MONODOSIS -

1. Cada vez que formule utilice secciones completas de la orden médica
2. Agrupe las formulaciones de medicamentos y escribalas siempre al final de las órdenes médicas
3. Para cada prescripción de medicamentos de control especial se requiere una sección separada de órdenes médicas

Fecha	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA	CANT.	VALOR	Nombre: Wilson Perez H.C.: 1070587446 Habitación: 666289 Programa: Salud Total
6-04-09	14h					
1	Dipirona 2g iv c/6h 1+	4				
2	DAO 10% 30 cc/h	2				
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
Nombre Jefe:						

Fecha	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA	CANT.	VALOR	Nombre: Wilson Perez H.C.: 1070587446 Habitación: 666289 Programa: Salud Total
abril 6/09	8					
1	Dipirona 2g iv ahora	1				
2	Furosemida 20mg iv ahora	1				
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
Nombre Jefe:						

Fecha	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA	CANT.	VALOR	Nombre: Wilson Perez H.C.: 1070587446 Habitación: 666289 Programa: Salud Total
05-IV-09	20h					
1	DAO 10% 30 cc/h					
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
Nombre Jefe:						



MEDICOS
ASOCIADOS S.A.

NIT. 860.066.191-2

ÓRDENES MEDICAS - MONODOSIS -

1. Cada vez que formule utilice secciones completas de la orden médica
2. Agrupe las formulaciones de medicamentos y escribalas siempre al final de las órdenes médicas
3. Para cada prescripción de medicamentos de control especial se requiere una sección separada de órdenes médicas

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	No. Navegación:	Programa:
			CANT.	VALOR					
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Nombre Jefe:									

Fecha: 14-10-09	HORA 21:00	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre: WPM	H.C.:	Habitación:	No. Navegación:	Programa:
			CANT.	VALOR					
1	1g								
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Nombre Jefe:									

Fecha: 6-04-09	HORA 15:15	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre: Wilson Perez	H.C.: 107087416	Habitación: 450	No. Navegación: 655937	Programa: Salud Inf
			CANT.	VALOR					
1	Hidrocodona 200mg IV bdo			2 amp x 100mg					
2	Lactato Ringer 150cc/h			10 Fds					
3	Vasopresina 8ul/h								
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Nombre Jefe:									

Dr. Camilo E. Velasco
Medicina Crítica y Emergencias
NIT 93.232.257

Dr. Camilo E. Velasco
Medicina Crítica y Emergencias
NIT 93.232.257

1970

ÓRDENES MEDICAS
- MONODOSIS -

1. Cada vez que formule utilice secciones completas de la orden médica
2. Agrupe las formulaciones de medicamentos y escribalas siempre al final de las órdenes médicas
3. Para cada prescripción de medicamentos de control especial se requiere una sección separada de órdenes médicas

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	No. Navegación:	Programa:
			CANT.	VALOR					
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Nombre Jefe:									

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	No. Navegación:	Programa:
			CANT.	VALOR					
06/04/09	16:00								
Furtemida 20mg IV									
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Nombre Jefe:									

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	No. Navegación:	Programa:
			CANT.	VALOR					
06/04/09	15:00								
Vasopresina 701/hora. IV. 50mg									
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
Nombre Jefe:									

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ
Nº: 665.937
CORIA: 107058446
EDAD: 22 AÑOS
PROGRAMA: SALUD TOTAL
FECHA: 5 DE ABRIL DE 2009

UCI 6	CANTIDAD
MEDICAMENTO	
CABECERA 45 GRADOS	11
V. MECANICA INVASIVA PEEP: 10 FIO2: 60% IMV: 12 PS: 14	11
NUTRICION ENTERAL: 2000 KCAL/DÍA 1,5 G/KG/DÍA PROTEINAS 16% CARBOHIDRATOS 54% LIPIDOS 30%	11
SOLUCION SALINA 0.9% A 500 C.C. / HORA	26
NORADRENALINA INFUSION TITULABLE 0,05 - 0,5 MCG/KG/MIN	10
DOPAMINA INFUSION TITULABLE 5 - 20 MCG/KG/MIN	3
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 gr IV CADA 8 HORAS (D 5)	3
SUCRALFATE 1 GR POR SOG CADA 6 HORAS	4
HEPARINA 5000 UNIDADES SUBCUTANEAS CADA 12 HORAS	1
MIDAZOLAM INFUSION A 4 mg / HORA	2
FENTANILO INFUSION A 100 MCG HORA	1
SSN PARA MEZCLAS	1
GLUCOMETRIA C 8 HS	1
TERAPIA RESPIRATORIA: ACELERACIÓN DE FLUJO, HIGIENE BRONQUIAL	1

H.H. RODRIGUEZ
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

SECCION H. RODRIGUEZ, M.
CUIDADO INTENSIVO
QUIRURGIA GENERAL
C. 79.590.525

Pharmacia Abingdon
Farmacia 24h
51.33.33.33

Bot. G. 100
Bot. G. 100
Bot. G. 100

272

188

ORDENES MEDICAS

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ
NN: 665.937
HISTORIA: 107058446
EDAD: 22 AÑOS
PROGRAMA: SALUD TOTAL
FECHA: 07 DE ABRIL DE 2009

UCI 6	CANTIDAD
MEDICAMENTO	
CABECERA 45 GRADOS	1
V. MECANICA INVASIVA FIO2: 60% IMV: 14 PS: 14 PEEP: 16 VC: 500	1
NUTRICION ENTERAL: 2800 KCAL/DÍA 1,5 G/KG/DÍA PROTEINAS 16% CARBOHIDRATOS 54% LIPIDOS 30% SUSPENDER 6 HORAS Y LUEGO INICIAR A 20 CC/HORA	1
SOLUCION SALINA 0.9% A 150 C.C. / HORA INTRAVENOSA	3FCO
EXTROSA EN AGUA DESTILADA 10% 30CC HORA	1
MDIAZOLAM INFUSION A 10 mg / HORA	1
RENTANILO INFUSION A 250 MCG HORA	2amp
VASOPRESINA 5 UI HORA IV	1amp
ADRENALINA INFUSION TITULABLE 0,6MCG/KG/MIN	2amp
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 gr IV CADA 8 HORAS (D 7)	3F
CLORURO DE POTASIO 4MEQ HORA IV SUSPENDER	1
SUCRALFATE 1 GR POR SOG CADA 6 HORAS	4tbl
HEPARINA 5000 UNIDADES SUBCUTANEAS CADA 12 HORAS	1
COMUO DE VECURONIO 10MG IV CADA 4 HORAS SUSPENDER	1
IN PARA MEZCLAS	2F
GLUCOMETRIA C 8 HS	1
TERAPIA RESPIRATORIA: ACELERACIÓN DE FLUJO, HIGIENE BRONQUIAL RECLUTAMIENTO ALVEOLAR	1

JAVIER PULIDO
CC 80240440
RM 253133/2004
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
NICA FUNDADORES

JAVIER ALFONSO PULIDO RUIZ
C.C. 80.240.440 B.P.A.
MEDICO ANESTESIOLOGO
MEDICINA CRITICA - U.C.I.

271

186

ÓRDENES MEDICAS
- MONODOSIS -

1. Cada vez que formule utilice secciones completas de la orden médica
2. Agrupe las formulaciones de medicamentos y escribalas siempre al final de las órdenes médicas
3. Para cada prescripción de medicamentos de control especial se requiere una sección separada de órdenes médicas

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	Programa:
			CANT.	VALOR				
May 15/09	16				William Perez	1070587446	668937	Salud Total
1	Dextrosa al 10% en agua destilada	3						
2	30cc/h - IV							
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
Nombre Jefe:								

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	Programa:
			CANT.	VALOR				
05-IV-09	06:00				William Perez	1070587446	668937	Salud Total
1	Dopamine 5mg/h	5mg						
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
Nombre Jefe:								

Fecha:	HORA	CANT. PEDIDA	FARMACIA		Nombre:	H.C.:	Habitación:	Programa:
			CANT.	VALOR				
U.S. 09	18:00				William Perez	1070587446	668937	Salud Total
1	Lectato Ringer a 1000cc/h	15x500ml						
2	Soluci Stein per mguls	6x500ml						
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
Nombre Jefe:								

ÓRDENES MEDICAS - MONODOSIS -

1. Cada vez que formule utilice secciones completas de la orden médica
2. Agrupe las formulaciones de medicamentos y escribalas siempre al final de las órdenes médicas
3. Para cada prescripción de medicamentos de control especial se requiere una sección separada de órdenes médicas

Fecha: 10-4-09 HORA 23h

	CANT. PEDIDA	FARMACIA	
		CANT.	VALOR
1 DDD 101, 300u yentum a 300uH	2	x 500mg	
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Nombre Jefe:

Nombre: Ulm Perry
H.C.: 1070587446
Habitación: 6
No. Navegación: 666289
Programa: Adel Total

Fecha: 04-IV-09 HORA 21+30

	CANT. PEDIDA	FARMACIA	
		CANT.	VALOR
1 Midazolam 2mg/10/h titlale	6	x 15mg	
2 Fentanyl 100 mcg/10/h titlale	10	x 10cc	
3 Sol. de venenos amp 10mg	1	x 10mg	
4 Quinidina 300mg 1x 150mg	2	x 150mg	
5 Quinidina 600mg 4x 150mg	4	x 150mg	
6			
7			
8			
9			
10			

Nombre Jefe:

Nombre: Wilson Peret
H.C.: 1070587446
Habitación: 6
No. Navegación: 666289
Programa: S. Total

Fecha: 04-IV-09 HORA 21+30

	CANT. PEDIDA	FARMACIA	
		CANT.	VALOR
1 Cabeceira 20°			
2 sonda orogastrica a drenaje			
3 UN SIMUT PS: PEEP: 10, PS: 14			
4 IMU: 12. FIO2: 70%			
5 Lactato de Ruge 5000 cc/h	15	x 500mg	
6. Noradrenalina 0.2 mcg/kg/min titlale			
7. Sucralose 1g x 508 g/6h	4	x 1g	
8. Heparina 5000 u sc 7/2h	1	x 5000u	
9. Piperacilina tatabactam 4.5g	1	x 4.5g	
10			

Nombre Jefe:

Nombre: Wilson Peret
H.C.: 1070587446
Habitación: 6
No. Navegación: 666289
Programa: S. Total

ÓRDENES MEDICAS

- MONODOSIS -

1. Cada vez que formule utilice secciones completas de la orden médica
2. Agrupe las formulaciones de medicamentos y escribalas siempre al final de las órdenes médicas
3. Para cada prescripción de medicamentos de control especial se requiere una sección separada de órdenes médicas

CANT. PEDIDA	FARMACIA	CANT.	VALOR	Nombre:	H.C.:	Habitación:	Programa:
Fecha: 4-04-09	HORA: 15:00 PM						
1	LEV. (SSN) Lactato de			Nombre: Wilson Andro Larz	H.C.: 1070.589 446	Habitación: 527A No. 666.289	Programa: CSS Salud TAD
2	Logalo de 1000 cc y						
3	Quinua 150 cc 1 hora						
4	Regimen para cirugía						
5	Porto inguinal						
6	Apunco 2gr IV						
7	Saludo lento 1x2gr						
8							
9							
10							
Nombre Jefe:							

CANT. PEDIDA	FARMACIA	CANT.	VALOR	Nombre:	H.C.:	Habitación:	Programa:
Fecha: 04-04-09	HORA: 8:00						
1	EZ.-COI	1		Nombre: Wilson Larz	H.C.: 1070.627-446	Habitación: 623A No. Navegación	Programa: CSS Salud
2	Opivoy 25ml	1					
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
Nombre Jefe:							

CANT. PEDIDA	FARMACIA	CANT.	VALOR	Nombre:	H.C.:	Habitación:	Programa:
Fecha: 14.4.09	HORA: 08:00						
1	Lev. V.A. oral			Nombre: Wilson Larz	H.C.: 1070.627-446	Habitación: 623A No. Navegación	Programa: CSS Salud
2	Sol. Salina 1000 cc + 700 cc Intravenosa						
3	+ Lactato de Magnesio 2500 cc (24 Hrs)						
4	Sol. Vital a 4 gr 4 gr						
5	Ampicilina 1.5 gr IV 8 Hrs						
6	Ampicilina 1.5 gr IV 8 Hrs						
7	Plasma 3 unidades						
8	Plasma 3 unidades						
9	Intervención UCI						
10							
Nombre Jefe:							

- MONODOSIS -

1. Cada vez que formule utilice secciones completas de la orden médica
2. Agrupe las formulaciones de medicamentos y escribalas siempre al final de las órdenes médicas
3. Para cada prescripción de medicamentos de control especial se requiere una sección separada de órdenes médicas

Fecha: Feb 4/09		HORA 2:00		CANT. PEDIDA	FARMACIA	
				CANT.	VALOR	
1	Nada vía Oral					
2	SSA 0.9% para 1000 cc bolo continuar a 120 cc/h 145 x 500 cc					
3	Ranitidina 50 mg iv c/8 horas			2		
4	Metoclopramida 10 mg iv c/8 horas			2		
5	SS paracéticos.					
6	Vital signs & temperature > 37.8 °C.					
7	CV. AC					
8	Valoración x Cirugía General					
9						
10						
Nombre Jefe:				Nombre: Wilson Perez		
H.C.: 1070587				H.C.: 1070587		
Habitación: 523A				Habitación: 523A		
Programa: Salud Total				Programa: Salud Total		

UCI 6

EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	666289	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	17/04/09	12:48 HS

DIAGNOSTICOS:

1. COLANNGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
5. FALLA RENAL AGUDA EN TERAPIA DE REPLAZO RENAL

EXAMEN POSITIVO

SOPORTES BASALES:	LACTATO DE RINGER
CARDIOVASCULAR:	MONITORIZACION,
HEMATOLOGICO:	ANTICOAGULACIÓN PROFILACTICA
RESPIRATORIO:	VENTILACION MECANICA INVASIVA
RENAL:	VIGILANCIA RENAL Y HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA
DIGESTIVO:	SUCRALFATE
INFECCIOSO:	MEROPENEM AJUSTADO A DOSIS RENAL
NUTRICIONAL	NUTRICION PARENTERAL SE REINICIA ENTERAL
METABOLICO:	CLORURO DE POTASIO
NEUROLOGICO:	MIDAZOLAM, FENTANILO

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	T.A.M.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
139	118/57	77	20	25	90%
T°	GC	IC	IRVS		
37.8	10.2	4.0	987		

CABEZA:	NORMOCEFALO DISMINUCION DE TINTE ICTERICO EN ESCLERAS.
CUELLO:	SIMETRICO SIN MASAS, CATETER YUGULAR INTERNO DERECHO PERMEABLE.
TÓRAX:	EXPANSION SIMETRICA.

256
88
16/04/09
14:59

**EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES**

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	17/04/09	12:48 HS

CARDIOVASCULAR	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS SIN AGREGADOS
RESPIRATORIO:	RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS RONCUS BIBASALES
ABDOMEN	DSITENDIDO SIN RUIDOS. BOLSA DE LAPAROSTOMIA, ASAS INTESTINALES SIN ZONAS DE ISQUEMIA CON SECRECION EN CAVIDAD ABDOMINAL, CON HERIDA QUIRURGICA EN HIPOCONDRIO DERECHO DESHICENTE CON COMPRESA CON ISODINE, EMPAQUETANDO ESPACIO MUERTO SIN EVIDENCIA DE SECRECION. DREN DE PENROSE CON 65 CC FETIDO. TUBO EN T: 850CC DE CONTENIDO BILIAR
EXTREMIDADES: NEUROLOGICO:	SIMETRICAS EDEMA GRADO II DE MMII. CATETER DE MAHURKAR FEMORAL DERECHO SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCION. BAJO EFECTOS DE SEDACION. PUPILAS SIMETRICAS MIOTICAS, NO LOGRO REALIZAR FONDO DE OJO.
GASTO URINARIO BALANCE DE LIQUIDOS	0.01 CC/KG/H ACUMULADO 33.422 POSITIVO DIARIO: 12515 (+)

ANALISIS DE LABORATORIOS

HB	HTO	LEUCOCITOS	N %	L%	PLAQUETAS	TP PRE Y POST FILTRO		TPT PRE Y POST FILTRO		INR
7.7	23.5	24.100	88	12	417.000	14.6		38.5		1.05
GLICEMIA	BUN	CREATININA	NA	K	FOSFATASA ALCALINA	BILIRRUBIN TOTAL/ DIRECTA	ASAT ALAT			
151	46	4.80	135	4.1						

GASES ARTERIALES: EQUILIBIRO ACIDO BASE. PAO2/FIO2: 198

RX DE TORAX: SIGNOS DE SOBRECARGA HÍDRICA CON AUMENTO DE LA TRAMA PERIBRONCOVASCULAR BIILATERAL. CARDIOMEGALIA

PACIENTE EN CUIDADOS INTENSIVOS, POR COLANGITIS TOXICA Y EXPLORACION DE VIA BILIAR QUIEN DESDE POSTOPERATORIO A NECESITADO VENTILACION MECANICA INVASIVA CON PARAMETROS ELEVADOS QUE SE MODIFICAN CONSTANTEMENTE PARA LOGRAR ACOPLARLO A SOPORTE. ADEMAS EN MANEJO ANTIBIOTICO DE LA SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL. PRESENTO FALLA RENAL AGUDA PARA LO QUE SE CONSIDERO QUE POR ESTAR PRESENTE EN UNPACIENTE SEPTICO TENIA COMO PRIMERA INDICACION REALIZAR HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA LA CUAL SE INICIO HACE 48HORAS. SIN EMBARGO EL PACIENTE DURANTE ESTE TIEMPO DE TERAPIA PRESENTO ASOCIADO A SU HIPERCOAGULABILIDAD SECUNDARIA A LA PATOLOGIA DE BASE OBSTRUCCION DEL FILTRO POR TROMBOS, PARA LO CUAL SE REALIZARON NUEVOS TRAMITES ADMINISTRATIVOS Y CONTINUO TERAPIA VENOVENOSA CONTINUA HASTA EL DIA DE HOY, ADEMAS; DURANTE LAS ULTIMAS 24 HORAS SE REALIZO PERMANENTEMENTE BALANCE DE LIQUIDOS SIN LOGRAR ADECUADA

87

FILTRACION Y AUMENTANDO EL BALANCE DE LIQUIDOS, CON CONTROL DE TIEMPOS DE COAGULACION LOS CUALES NO SE PROLONGARON A PESAR DE DOSIS ADICIONALES DE HEPARINA NO FRACCIONANDA. TAMBIEN PRESENTO ELEVACION DE AZOADOS RESPECTO AL DIA DE AYER, TODO LO ANTERIOR NO CORRESPONDE AL COMPORTAMIENTO Y A LA EVOLUCION ESPERADA DEL PACIENTE CON LA TERAPIA DE HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA, POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE NO PRESENTO ADECUADA RESPUESTA AL TRATAMIENTO Y QUE DEBE INICIARSE HEMODIALISIS DE URGENCIA CON EL OBJETIVO DE PROTEGER LA FUNCION RENAL DE MANERA PRECOZ Y SIMULTANEAMENTE DISMINUIR EL BALANCE HIDRICO Y MEJORAR LA MECANICA RESPIRATORIA.
CONTINUA MONITORIZACION Estricta DE HEMODINAMIA Y MECANICA VENTILATORIA.

DIEGO CUBILLOS
MEDICINA CRÍTICA
UCI CLINICA FUNDADORES

Diego Ma. Cubillos
Medicina Crítica
Y Cuidado Intensivo
C.C./R.M. 11303436

264

86

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA NOCHE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	16/04/09	02:40 HS

DIAGNOSTICOS:

1. COLANGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
5. ESTADO POST-REANIMACION.
6. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA.

T 3.4 SAT 93% FC 52 TA 80/40 TAM 55 PVC 24 GC 3.4 IC 1.6 VVS 12%

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, CON DESATURACION, HIPOTENSION, BRADICARDICO, HIPODINAMICO, PRESENTA ASISTOLIA, SE INICIA REANIMACION CON ADRENALINA 1MG-1MG-1MG CADA 3 MINUTOS, ATROPINA 1MG - 1MG CADA 3 MINUTOS, MASAJE CARDIACO, SE CONTROLA EN EL VENTILADOR, SE SA REANIMACION POR 30 MINUTOS SIN LOGRAR ÉXITO. PACIENTE FALLECE 2H 30M MINUTOS
SE INFORMA A LA FAMILIA

DR. LUIS ALFONSO MUÑOZ M.
RM 76329352
MEDICINA CRÍTICA
UCI CLINICA FUNDADORES

Luis Alfonso Muñoz M.
Anestesiólogo - Intensivista
R.M. 76.329.352

263

89

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA NOCHE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	16/04/09	23:42 HS

DIAGNOSTICOS:

1. COLANGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
5. ESTADO POST-REANIMACION.
6. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA.

T 37.4 SAT 93% FC 132 TA 110/56 PVC 24 GC 8.4 IC 3.5 VVS 12%

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, SIN DESATURACION, CON SEDOANALGESIA, PARCIALMENTE ACOPLADO, RITMICO, , EDEMA EN EXTREMIDADES, GASTO URINARIO ESTABLE, SE INCIO SOPORTE RENAL CON HEMODIAFILTRACION VENO VENOSA CONTINUA, SE APRECIA BALANCE HIDRICO POSITIVO ACUMULADO IMPORTANTE. SE RETIRO HEMODIAFILTRO QUE SE COAGULO
PACIENTE CON HIPERDINAMIA ANURIA Y SOPORTE INOTROPICO CON NOREPINEFRINA, CON TAQUICARDIA SINUSAL NO POLIPNEA, NO DESATURACION,

DR. LUIS ALFPMSO MUÑOZ M.
RM 76329352
MEDICINA CRITICA
UCI CLINICA FUNDADORES

(262)

85

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
RESUMEN

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	16/04/09	15:45 HS

DIAGNOSTICOS:

- 1. COLANGITIS TOXICA
- 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
- 3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
- 4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
- 5. FALLA RENAL AGUDA EN TERAPIA DE REPLAZO RENAL

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	T.A.M.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
146	161/97	117	18	26	99

PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO Y SOPORTE HEMODINAMICO
ACOPLADO AL VENTILADOR. BAJO SEDACIÓN.
INESTABILIDAD HEMODINAMICA CON CORAZÓN RESONADOR A VOLUMEN. HA REQUERIDO
SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA. NO RESPONDE A DOPAMINA.
HA REQUERIDO MODIFICAR SU TERAPIA DE SOPORTE RENAL DE HEMODIAFILTRACIÓN VENOVENOSA
CONTINUA A HEMODIALISIS. SE ULTRAFILTRARAN 4000 ML.
SE DECIDE MANTENER ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO Y SE HEMOCULTIVA EN LA MAÑANA.
SE SOLICITA ECO DE HÍGADO CON EL FIN DE DETERMINAR POSIBILIDAD DE REALIZAR DRENAJE
TRANSPARIETO HEPÁTICO.
EN EL MOMENTO SE CONSIDERA PERSISTENCIA DE LA SEPSIS DADO DRENAJE PARCIAL DE LA VIA
BILIAR E IMPOSIBILIDAD TÉCNICA DE ABORDAJE POR LAPAROTOMÍA. SEGÚN REVISTA CONJUNTA
CON CIRUJANO DE TURNO.
SE COLOCA NUEVA LÍNEA ARTERIAL EN VÍA FEMORAL DERECHA TÉCNICA DE SELDINGER. ÚNICA
PUNCIÓN. SIN COMPLICACIONES.

DIEGO CUBILLOS 11389486
MEDICINA CRÍTICA
UCI CLINICA FUNDADORES

Diego Mauricio Cubillo Anglinar
Especialista Medicina Crítica
Y Cuidados Intensivos
C.C./RM. 11389486

261
84 4

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA TARDE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	16/04/09	15:45 HS

DIAGNOSTICOS:

1. COLANGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
5. FALLA RENAL AGUDA EN TERAPIA DE REPLAZO RENAL

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	T.A.M.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
146	161/97	117	18	26	99

PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO Y SOPORTE HEMODINAMICO
ACOPLADO AL VENTILADOR. BAJO SEDACIÓN.
INESTABILIDAD HEMODINAMICA CON CORAZÓN RESONDEDOR A VOLUMEN.
HA REQUERIDO MODIFICAR SU TERAPIA DE SOPORTE RENAL DE HEMODIAFILTRACIÓN VENOVENOSA
CONTINUA A HEMODIALISIS. SE ULTRAFILTRARAN 4000 ML.
SE DECIDE ESCALAR ANTIBIÓTICO POR PERSISTENCIA DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA A
PIPERACILINA TAZOBACTAM.
SE SOLICITA ECO DE HÍGADO CON EL FIN DE DETERMINAR POSIBILIDAD DE REALIZAR DRENAJE
TRANSPARIETO HEPÁTICO.
EN EL MOMENTO SE CONSIDERA PERSISTENCIA DE LA SEPSIS DADO DRENAJE PARCIAL DE LA VIA
BILIAR E IMPOSIBILIDAD TÉCNICA DE ABORDAJE POR LAPAROTOMÍA. SEGÚN REVISTA CONJUNTA
CON CIRUJANO DE TURNO.
SE COLOCA NUEVA LÍNEA ARTERIAL EN VÍA FEMORAL DERECHA TÉCNICA DE SELDINGER. ÚNICA
PUNCIÓN. SIN COMPLICACIONES.

DIEGO CUBILLOS 11389486
MEDICINA CRÍTICA
UCI CLINICA FUNDADORES

260

83

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA TARDE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	16/04/09	15:45 HS

DIAGNOSTICOS:

- 1. COLANGITIS TOXICA
- 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
- 3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
- 4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
- 5. FALLA RENAL AGUDA EN TERAPIA DE REMPLAZO RENAL

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	T.A.M.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
146	161/97	117	18	26	99

PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO Y SOPORTE HEMODINAMICO
ACOPLADO AL VENTILADOR. BAJO SEDACIÓN.
INESTABILIDAD HEMODINAMICA CON CORAZÓN RESONDEDOR A VOLUMEN.
HA REQUERIDO MODIFICAR SU TERAPIA DE SOPORTE RENAL DE HEMODIAFILTRACIÓN VENOVENOSA
CONTINUA A HEMODIALISIS. SE ULTRAFILTRARAN 4000 ML.
SE DECIDE MANTENER ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO Y SE HEMOCULTIVA EN LA MAÑANA.
SE SOLICITA ECO DE HÍGADO CON EL FIN DE DETERMINAR POSIBILIDAD DE REALIZAR DRENAJE
TRANSPARIETO HEPÁTICO.
EN EL MOMENTO SE CONSIDERA PERSISTENCIA DE LA SEPSIS DADO DRENAJE PARCIAL DE LA VIA
BILIAR E IMPOSIBILIDAD TÉCNICA DE ABORDAJE POR LAPAROTOMÍA. SEGÚN REVISTA CONJUNTA
CON CIRUJANO DE TURNO.
SE COLOCA NUEVA LÍNEA ARTERIAL EN VÍA FEMORAL DERECHA TÉCNICA DE SELDINGER. ÚNICA
PUNCIÓN. SIN COMPLICACIONES.

DIEGO CUBILLOS 11389486
MEDICINA CRÍTICA
UCI CLINICA FUNDADORES

Diego Mauricio Cubillos Aspillan
Especialista Medicina Crítica
Y Cuidados Intensivos
C.C./RM. 11389486

259
82 4

EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	666289	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	16/04/09	12:48 HS

DIAGNOSTICOS:

- 1. COLANGITIS TOXICA
- 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
- 3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
- 4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
- 5. FALLA RENAL AGUDA EN TERAPIA DE REPLAZO RENAL

EXAMEN POSITIVO

SOPORTES BASALES:	LACTATO DE RINGER
CARDIOVASCULAR:	MONITORIZACION,
HEMATOLOGICO:	ANTICOAGULACIÓN PROFILACTICA
RESPIRATORIO:	VENTILACION MECANICA INVASIVA
RENAL:	VIGILANCIA RENAL Y HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA
DIGESTIVO:	SUCRALFATE
INFECCIOSO:	MEROPENEM AJUSTADO A DOSIS RENAL
NUTRICIONAL	NUTRICION PARENTERAL SE REINICIA ENTERAL
METABOLICO:	CLORURO DE POTASIO
NEUROLOGICO:	MIDAZOLAM, FENTANILO

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	T.A.M.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
139	118/57	77	20	25	90%
T°	GC	IC	IRVS		
37.8	10.2	4.0	987		

CABEZA:	NORMOCEFALO DISMINUCION DE TINTE ICTERICO EN ESCLERAS.
CUELLO:	SIMETRICO SIN MASAS, CATETER YUGULAR INTERNO DERECHO PERMEABLE.
TÓRAX:	EXPANSION SIMETRICA.

258
81¹
Diego Mauricio Cordero Apollinar
Bachiller en Medicina y Cirugía
Y Químico Especialista
C.C. RM. 1.335-158

EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	16/04/09	12:48 HS

CARDIOVASCULAR	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS SIN AGREGADOS
RESPIRATORIO:	RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS RONCUS BIBASALES
ABDOMEN	DSITENDIDO SIN RUIDOS. BOLSA DE LAPAROSTOMIA, ASAS INTESTINALES SIN ZONAS DE ISQUEMIA CON SECRECION EN CAVIDAD ABDOMINAL, CON HERIDA QUIRURGICA EN HIPOCONDRIO DERECHO DESHICENTE CON COMPRESA CON ISODINE, EMPAQUETANDO ESPACIO MUERTO SIN EVIDENCIA DE SECRECION. DREN DE PENROSE CON 65 CC FETIDO. TUBO EN T: 850CC DE CONTENIDO BILIAR
EXTREMIDADES: NEUROLOGICO:	SIMETRICAS EDEMA GRADO II DE MMII. CATETER DE MAHURKAR FEMORAL DERECHO SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCION. BAJO EFECTOS DE SEDACION. PUPILAS SIMETRICAS MIOTICAS, NO LOGRO REALIZAR FONDO DE OJO.
GASTO URINARIO BALANCE DE LIQUIDOS	0.01 CC/KG/H ACUMULADO 33.422 POSITIVO DIARIO: 12515 (+)

ANALISIS DE LABORATORIOS

HB	HTO	LEUCOCITOS	N %	L %	PLAQUETAS	TP PRE Y POST FILTRO	TPT PRE Y POST FILTRO	INR
7.7	23.5	24.100	88	12	417.000	14.6	38.5	1.05
GLICEMIA	BUN	CREATININA	NA	K	FOSFATASA ALCALINA	BILIRRUBIN TOTAL/ DIRECTA	ASAT ALAT	
151	46	4.80	135	4.1				

GASES ARTERIALES: EQUILIBIRO ACIDO BASE. PAO2/FIO2: 198

RX DE TORAX: SIGNOS DE SOBRECARGA HÍDRICA CON AUMENTO DE LA TRAMA PERIBRONCOVASCULAR BIILATERAL. CARDIOMEGALIA

PACIENTE EN CUIDADOS INTENSIVOS, POR COLANGITIS TOXICA Y EXPLORACION DE VIA BILIAR QUIEN DESDE POSTOPERATORIO A NECESITADO VENTILACION MECANICA INVASIVA CON PARAMETROS ELEVADOS QUE SE MODIFICAN CONSTANTEMENTE PARA LOGRAR ACOPLARLO A SOPORTE. ADEMAS EN MANEJO ANTIBIOTICO DE LA SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL. PRESENTO FALLA RENAL AGUDA PARA LO QUE SE CONSIDERO QUE POR ESTAR PRESENTE EN UNPACIENTE SEPTICO TENIA COMO PRIMERA INDICACION REALIZAR HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA LA CUAL SE INICIO HACE 48HORAS. SIN EMBARGO EL PACIENTE DURANTE ESTE TIEMPO DE TERAPIA PRESENTO ASOCIADO A SU HIPERCOAGULABILIDAD SECUNDARIA A LA PATOLOGIA DE BASE OBSTRUCCION DEL FILTRO POR TROMBOS, PARA LO CUAL SE REALIZARON NUEVOS TRAMITES ADMINISTRATIVOS Y CONTINUO TERAPIA VENOVENOSA CONTINUA HASTA EL DIA DE HOY, ADEMAS; DURANTE LAS ULTIMAS 24 HORAS SE REALIZO PERMANENTEMENTE BALANCE DE LIQUIDOS SIN LOGRAR ADECUADA

Diego Mauricio Cuallios Rivas
Especialista Medicina Interna
Y Cuidado Intensivo
C.C.I.M. 110084568
25
80 2

FILTRACION Y AUMENTANDO EL BALANCE DE LIQUIDOS, CON CONTROL DE TIEMPOS DE COAGULACION LOS CUALES NO SE PROLONGARON A PESAR DE DOSIS ADICIONALES DE HEPARINA NO FRACCIONANDA. TAMBIEN PRESENTO ELEVACION DE AZOADOS RESPECTO AL DIA DE AYER, TODO LO ANTERIOR NO CORRESPONDE AL COMPORTAMIENTO Y A LA EVOLUCION ESPERADA DEL PACIENTE CON LA TERAPIA DE HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA, POR LO CUAL SE CONSIDERA QUE NO PRESENTO ADECUADA RESPUESTA AL TRATAMIENTO Y QUE DEBE INICIARSE HEMODIALISIS DE URGENCIA CON EL OBJETIVO DE PROTEGER LA FUNCION RENAL DE MANERA PRECOZ Y SIMULTANEAMENTE DISMINUIR EL BALANCE HIDRICO Y MEJORAR LA MECANICA RESPIRATORIA.
CONTINUA MONITORIZACION Estricta DE HEMODINAMIA Y MECANICA VENTILATORIA.

DIEGO CUBILLOS
MEDICINA CRÍTICA
UCI CLINICA FUNDADORES

Diego Mauricio Cubillos Apollinar
Especialista Medicina Crítica
y Cuidado Intensivo
SCC RM. 1138496

256

79

PROGRAMA:

HAB No

FECHA Y HORA

EVOLUCIONES

090416

- NEFROLOGIA -

Paciente en suero con distorsión de la homocirculación

B4112 cc E (+) 12500 cc / 2465 cc 2000 cc

A_{200005} est ascendo: $3.73 \rightarrow 4.8$ y

Bu 40.7 → 46.0 peso a furo

p/ Hemoglobins sintetice

$t = 4 \text{ hs}$ $\text{DICE} \rightarrow 210 \text{ G}$

HERALD (-) Qb: 300 m/min

UF: 4 R.

MEDICOS

255

78

EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	666289	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	15/04/09	12:48 HS

- DIAGNOSTICOS:
- 1. COLANNGITIS TOXICA
 - 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
 - 3. COLEDOLITIASIS RECIDIVANTE
 - 4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR

EXAMEN POSITIVO

SOPORTES BASALES:	LACTATO DE RINGER
CARDIOVASCULAR:	MONITORIZACION,
HEMATOLOGICO:	ANTICOAGULACIÓN PROFILACTICA
RESPIRATORIO:	VENTILACION MECANICA INVASIVA
RENAL:	VIGILANCIA RENAL Y HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA
DIGESTIVO:	SUCRALFATE
INFECCIOSO:	MEROPENEM AJUSTADO A DOSIS RENAL
NUTRICIONAL	NUTRICION PARENTERAL SE REINICIA ENTERAL
METABOLICO:	CLORURO DE POTASIO
NEUROLOGICO:	MIDAZOLAM, FENTANILO

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	T.A.M.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
113	100/61	73	20	12	94%
T°	GC	IC	IRVS		
38	14.2	73	968		

CABEZA:	NORMOCEFALO DISMINUCION DE TINTE ICTERICO EN ESCLERAS.
CUELLO:	SIMETRICO SIN MASAS, CATETER YUGULAR INTERNO DERECHO PERMEABLE.
TÓRAX:	EXPANSION SIMETRICA.

254

77

EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	15/04/09	12:48 HS

CARDIOVASCULAR	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS SIN AGREGADOS
RESPIRATORIO:	RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS RONCUS BIBASALES
ABDOMEN	DSITENDIDO SIN RUIDOS. BOLSA DE LAPAROSTOMIA, ASAS INTESTINALES SIN ZONAS DE ISQUEMIA CON SECRECION EN CAVIDAD ABDOMINAL, CON HERIDA QUIRURGICA EN HIPOCONDRIO DERECHO DESHICENTE CON COMPRESA CON ISODINE, EMPAQUETANDO ESPACIO MUERTO SIN EVIDENCIA DE SECRECION. DREN DE PENROSE CON 65 CC FETIDO. TUBO EN T: 850CC DE CONTENIDO BILIAR
EXTREMIDADES: NEUROLOGICO:	SIMETRICAS EDEMA GRADO II DE MMII BAJO EFECTOS DE SEDACION. PUPILAS SIMETRICAS MIOTICAS, NO LOGRO REALIZAR FONDO DE OJO.
GASTO URINARIO BALANCE DE LIQUIDOS	0.04 CC/KG/H ACUMULADO 37256 POSITIVO DIARIO: -3834

ANALISIS DE LABORATORIOS

HB	HTO	LEUCOCITOS	N %	L%	PLAQUETAS	TP PRE Y POST FILTRO		TPT PRE Y POST FILTRO		INR
8.6	25.4	16.400	90	5	451.100	14.6		24.5		1.05
GLICEMIA		BUN	CREATININA		NA	K	FOSFATASA ALCALINA	BILIRRUBIN TOTAL/ DIRECTA	ASAT ALAT	
195		40.7	3.73		134	3.22	174	5.36/ 4.33	42.7/39	

GASES ARTERIALES: EQUILIBIRO ACIDO BASE. PAO2/FIO2: 189 SATURACIONVENOSA DE OXIGENO: 59.5%

RX DE TORAX: SIGNOS DE SOBRECARGA HÍDRICA CON AUMENTO DE LA TRAMA PERIBRONCOVASCULAR BIILATERAL. CARDIOMEGALIA

PACIENTE EN CUIDADOS CON SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO INVASIVO.

CARDIOVASCULAR: CON CIFRAS TENSIONALES ARTERIALES CON DISMINUCIÓN DE LA HIPERTENSIÓN. RESPIRATORIO: DESACOPLANDO AL VENTILADOR PERO AMANECIÓ CON MEJORIA DE LOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN

ABDOMINAL: PERO SIN RESIDUOS DIGESTIVOS PERO INICIAND NUTRICIÓN ENTERAL. EN EL MOMENTO CON NUTRICIÓN PARENTERAL.

RENAL: CON DIURESIS EN RANGO DE ANURIA. AZOADOS ELEVADOS PERO MENORES QUE EL DÍA DE AYER.

METABÓLICO: ELECTROLITOS DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

HEMATOLÓGICO: SIN LEUCOCITOSIS. TIEMPOS DE COAGULACIÓN DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

ANEMIA LEVE SIN COMPROMISO DE LA PERFUSIÓN

INFECCIOSO: SIN PICOS FEBRILES.

UCI 6

PACIENTE CON REGULAR MODULACIÓN DE LOS SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA POR PERSISTENCIA DE TAQUICARDIA Y PATRÓN DE HIPERDINAMIA EN MONITORIA INVASIVA. SE OSERVA DESACOPLO AL VENTILADOR REQUIRIENDO AJUSTE DE LOS PARÁMETROS DEL VENTILADOR Y AJUSTE DE LOS PARÁMETROS DE LA TERAPIA DE SOPORTE RENAL. EN ESTE ÚLTIMO ASPECTO SE RECIBIÓ CON SISTEMA DE HEMOFILTRO EN EL QUE SE OBSERVA TENDENCIA A LA COAGULACIÓN DEL CONTENIDOO HEMÁTICO.

JAVIER PULIDO
MEDICINA CRÍTICA -UCI CLINICA FUNDADORES

23

76

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA NOCHE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	15/04/09	23:42 HS

DIAGNOSTICOS:

1. COLANGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
5. ESTADO POST-REANIMACION.
6. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA.

T 37.4 SAT 93% FC 132 TA 110/56 PVC 24 GC 8.4 IC 3.5 VVS 23

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, SIN DESATURACION, CON SEDOANALGESIA, PARCIALMENTE ACOPLADO, RITMICO, TAQUICARDICO, CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION, AFEBRIL, EUGLICEMICO, EDEMA EN EXTREMIDADES, GASTO URINARIO ESTABLE, SE INICIO SOPORTE RENAL CON HEMODIAFILTRACION VENO VENOSA CONTINUA, SE APRECIA BALANCE HIDRICO POSITIVO ACUMULADO IMPORTANTE. CONSIDERO: PACIENTE EN FALLA RENAL, CON SOPORTE RENAL, SIN MODULACION DE PROCESO INFECCIOSO ABDOMINAL. PLAN: INICIO NORADRENALINA DEBIDO A PRESIONES MEDIAS BAJAS QUE PUEDEN OCASIONAR DISFUNCION DE ROLLER POR BAJA PRESION EN CIRCUITO, AJUSTE A HEMOFILTRACION PARA TRATAR DE LLEVAR A BALANCE HIDRICO NEUTRO. CONTROL PARACLINICOS. ESTADO CLINICO SEVERAMENTE COMPROMETIDO. CONTINUA TITULACION DE LOS MISMOS SEGUN EVOLUCION

Dr. Camilo E. Vélez E.
Medicina Crítica y Cuidados Intensivos
R.M. 85292253

CAMILO VELEZ
MEDICINA CRITICA
UCI CLINICA FUNDADORES

252

75

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA TARDE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	15/04/09	19:21 HS

DIAGNOSTICOS:

- 1. COLANGITIS TOXICA
- 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR EN RESOLUCION
- 3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
- 4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	T.A.M.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
122	111/47	68	15	21	98%

PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO NO HA REQUERIDO SOPORTE HEMODINAMICO CON CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS, CONTINUA CON PATRON DE HIPERDINAMIA, PRESIONES DE LLENADO ELEVADAS.
DURANTE EL DIA DESACOPLOADO AL VENTILADOR POR LO QUE SE AJUSTARON EN DIFERENTES OCASIONES PARAMETROS VENTILATORIOS POR LO QUE REQUIRIO SEDACION ADICIONAL Y RELAJACION MUSCULAR
CONTINUA DRENAJE POR TUBO EN T
OLIGOANURICO, HA TOLERADO HEMODIAFILTRACION DURANTE EL DIA, EN BALANCE POSITIVO.
NOHA PRESENTADO NUEVOS PICOS FEBRILES
CIRUGIA GENERAL REALIZO CAMBIO DE COMPRESA DE HERIDA QUIRURGICA DE HIPOCONDRIODERECHO, CON DISMINUCION DE SECRECION.
CONTINUA MONITORIZACION Estricta DE PATRON HEMODINAMICO. SE INFORMA CLARAMENTE A FAMILIARES.

JAVIER PULIDO
MEDICINA CRÍTICA
UCI CLINICA FUNDADORES

JAVIER ALFONSO PULIDO RUIZ
C.C. 80.240.440 874
MEDICO ANESTESIOLOGO
MEDICINA CRITICA - UCI.

251

74

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA NOCHE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	14/04/09	20:30

DIAGNOSTICOS:

- 1. COLANGITIS TOXICA
- 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
- 3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
- 4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
- 5. ESTADO POST-REANIMACION.
- 6. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA.

TENSION ARTERIAL	TENSION ARTERIAL MEDIA	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
130/44	76	116	12	14	99%
GASTO CARDIACO	INDICE CARDIACO	I.S.V.	I.R.V.S.		
11.6	4.8	40			

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO SIN INGURGITACION YUGULAR, TINTE ICTERICO EN ESCLERAS.
CARDIOPULOMNAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS, SIN AGREGADOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS RONCUS BIBASALES. .
ABDOMEN: BLANDO NO VALORABLE DE FORMA CONFIABLE POR EFECTOS DE SEDACION.
EXTREMIDADES: SIMETRICAS EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES. ADECUADA PERFUSION DISTAL.
NEUROLOGICO: BAJO EFECTOS DE SEDACION.

PLAN

PACIENTE CON INDICACION DE CUIDADO INTENSIVO POR REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA Y MANEJO DE SEPSIS DE ORIGEN BILIAR.
PACIENTE SIN MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CONTINUA OLIGOANURICO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DIALITICO Y BALANCE ACUMULADO POSITIVO.
PRONOSTICO RESERVADO DADA LA SEVERIDAD DE SU ENFERMEDAD DE BASE Y CURSO DE LA MISMA Y SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL, CONTINUA CON HEMODIAFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA.

SANDRA XIMENA OLAYA GARAY
MEDICINA CRÍTICA
UCI CLINICA FUNDADORES
RM: 65784811

250

73

NOMBRE: Wilson A Pérez H.C. No. 1070587446
PROGRAMA: Sano Total HAB. No. _____

FECHA Y HORA	EVOLUCIONES
09 11 13	nefrolisis (230 cc / 24 h) con balance hídrico (+) y permea de líquidos: BUN 82.4 creatinina 6.84 P/HOT HD t: 46.5 UF 4K DICES 170g. Hemograma 2000 u/l Ab 300 m/mw manejado nuevo sesión
09 11 14	nefrolisis Dilisis 240 cc Ayer T° 38°C en la mañana frecuente, con ictericia soporosa y venturosa Alto con líquidos pulmonares. Maniobras creatinina 6.06 BUN 70.2 Leucos 11900 Hs 8.2 Hb: 430.000 HT 24.5 CN: 32.3 mL 1.02 HD HOT: t: 46.5 UF 4K DICES 210g Hemograma 2000 u/l Ab 300 m/mw - Hemodilisis masiva
	Dr. Mauricio Nieto Martínez Medicina Interna - Nefrología R.M. 79.373.024

177

NOMBRE: _____ H.C. No. _____

PROGRAMA: _____ HAB. No. _____

Nata operatona

FECHA Y HORA	EVOLUCIONES
14.14.09	Dx Pre: Laparostomía
17:30	Herida subcostal Inyectada
	Peritonitis residual
	Dx Post: Idem
	Hallazgos: Herida con supuración acti- va, tejido necrótico. Laparosto- mia con escasa cantidad de líquido purulento.
	Procedimiento: Apertura herida Sub- costal. Drenaje. Desbridamiento. Empaquetamiento.
	lavado y drenaje peritonitis.
	Cierre nuevamente de laparostomía
	Cirujano: Dr. Caballero
	Anestesiólogo: Dr. Sanchez
	<i>J. Dr. Felipe Caballero M. CIRUJANO GENERAL R.M. 13.157</i>
090415	<i>NEFROLOGIA</i>
0730	SE COLOCA HEMODISFILTRACION VUC -
	SE DARA SOPORTE DIÁLISIS INTERMITENTE MAS ADELANTE SI ES NECESARIO
	<i>Dr. Mauricio Vazquez Martinez Medicina Interna - Nefrología R.M. 79.373.024</i>
	<i>249</i>

EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	666289	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	14/04/09	12:48 HS

DIAGNOSTICOS:

1. COLANNGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR

EXAMEN POSITIVO

SOPORTES BASALES:	LACTATO DE RINGER
CARDIOVASCULAR:	MONITORIZACION,
HEMATOLOGICO:	ANTICOAGULACIÓN PROFILACTICA
RESPIRATORIO:	VENTILACION MECANICA INVASIVA
RENAL:	VIGILANCIA RENAL Y DIALISIS
DIGESTIVO:	SUCRALFATE
INFECCIOSO:	MEROPENEM AJSUTADO A DOSIS RENAL
NUTRICIONAL	NUTRICION PARENTERAL SE REINICIA ENTERAL
METABOLICO:	ENTERAL
NEUROLOGICO:	MIDAZOLAM, FENTANILO

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	T.A.M.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
122	158/63	95	22	15	97%
T°	GC	IC	IRVS		
38.6	14.6	6.1	993		

CABEZA:	NORMOCEFALO DISMINUCION DE TINTE ICTERICO EN ESCLERAS.
CUELLO:	SIMETRICO SIN MASAS, CATETER YUGULAR INTERNO DERECHO PERMEABLE.
TÓRAX:	EXPANSION SIMETRICA.

247

71

EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	14/04/09	12:48 HS

CARDIOVASCULAR	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS SIN AGREGADOS
RESPIRATORIO:	RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS RONCUS BIBASALES
ABDOMEN	DSITENDIDO SIN RUIDOS. BOLSA DE LAPAROSTOMIA, ASAS INTESTINALES SIN ZONAS DE ISQUEMIA CON SECRECION ABUDANTE EN CAVIDAD ABDOMINAL, CON HERIDA QUIRURGICA EN HIPOCONDRIO DERECHO DESHICENTE CON SECRECION PURULENTA DREN DE PENROSE CON 700 CC FETIDO. TUBO EN T: 750CC DE CONTENIDO BILIAR
EXTREMIDADES: NEUROLOGICO:	SIMETRICAS EDEMA GRADO II DE MMII BAJO EFECTOS DE SEDACION. PUPILAS SIMETRICAS MIOTICAS, NO LOGRO REALIZAR FONDO DE OJO.
GASTO URINARIO BALANCE DE LIQUIDOS	0.08 CC/KG/H ACUMULADO 39.795 POSITIVO DIARIO: -2539

ANALISIS DE LABORATORIOS								
HB	HTO	LEUCOCITOS	N %	L%	PLAQUETAS	TP	TPT	INR
8.2	24.2	11.900	85	15	430.000	14.6	24.5	1.02
GLICEMIA	BUN	CREATININA	NA	K	COLORO	BILIRRUBI NTOTAL/ DIRECTA	ASAT ALAT	
112	70.2	6.06	133	3.5	100			

GASES ARTERIALES: EQUILIBIRO ACIDO BASE. PAO2/FIO2: 217 SATURACIONVENOSA DE OXIGENO: 79.2%

REPORTE DE GRAM DE HERIDA : NO SE OBSERVAN GERMEENES EN LA MUESTRA EXAMINADA
ABUNDANTE REACCION LEUCOCITARIA

RX DE TORAX: NO

PACIENTE EN CUIDADOS CON SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO INVASIVO.

CARDIOVASCULAR: CON CIFRAS TENSIONALES ARTERIALES CONTENDENCIA A LA HIPERTENSIÓN.

RESPIRATORIO: ACOPLADO AL VENTILADOR CON MEJORIA DE LOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN

ABDOMINAL: EN PRUEBA DE TOLERANCIA A LA NUTRICIÓN ENTERAL PERO CON RESIDUOS DIGESTIVOS BASTANTE ALTOS

RENAL: CON DIURESIS EN RANGO DE ANURIA. AZOADOS ELEVADOS.

METABÓLICO: ELECTROLITOS DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

HEMATOLÓGICO: SIN LEUCOCITOSIS. TIEMPOS DE COAGULACIÓN DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

ANEMIA LEVE SIN COMPROMISO DE LA PERFUSIÓN

INFECCIOSO: PICOS FEBRILES EN LA MADRUGADA DEL DÍA DE HOY.

PACIENTE CON REGULAR MODULACIÓN DE LOS SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA POR RECURRENCIA DE PICOS FEBRILES Y PATRÓN HEMODINAMICO DE HIPERDINAMIA CON TAQUICARDIA. ACTUALMENTE EN DISFUNCIÓN MULTIORGÁNICA HOY SE REALIZARÁ HEMODIALISIS.

PENDIENTE AUTORIZACIÓN DEL HEMOFILTRO POR PARTE DE LA EPS PARA INICIAR HEMOFILTRACIÓN VENO VENOSA CONTINUA. SE DISMINUYE APOORTE HÍDRICO. LLAMA LA ATENCIÓN SALIDA DE MATERIAL PURULENTO POR HERIDA SUBCOSTAL POR LO CUAL SE SOLICITA VALORACIÓN A CIRUGÍA

GENERAL, QUIENES REALIZARÁN LAVADO QUIRURGICO EL DÍA DE HOY.

JAVIER PULIDO

MEDICINA CRÍTICA -UCI CLINICA FUNDADORES

246

70

NOMBRE: Andrés Pérez

H.C. No. _____

PROGRAMA: Salud Total

HAB. No. _____

FECHA Y HORA	EVOLUCIONES
April 13/09 0815	causado Dx: 1. 9^o PUP Drenaje celangitis EV3+ T-T 2. SPOU y sepsis severa 3. IEP. pc en UCI, con apoyo ventilatorio. Recibe NPT y enteral. Ayer requirí NTG Fi: 114 x' TS: 130/70 R: 6 R. Abdomen con hls de laparotomía lura Dren: 810/24h T-T: 900/24h Diuresis: 260 cc/24h A: pc crítico. con Falla Renal Aguda q. requiere Hemodialis P: TTD y UCI Se sugiere Alimentar: enteral por TTD
14-Abril/09 12430	CIRUGIA GENERAL. SIRS no modificado febril Secreción purulenta por herida subcostal (abierto) Secreción gruesa turbia por laparotomía. Actualmente en hemodialisis Plan llevado p/turno al finir hemodialisis

ATENDIDO POR
MAYOR GENERAL
NACIONAL

177

15/04/09

Paciente con patología.

en folla ml. molo cande gallas

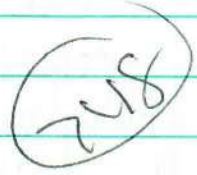
cip) mola genda a) dui blado

lapes lora lampa. Hnd suh aml

cya ludo.

1/ molo cande gales cndr sup te es

ULI


Dr. Oscar
248

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA TARDE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	14/04/09	19:21 HS

DIAGNOSTICOS:

- 1. COLANGITIS TOXICA
- 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR EN RESOLUCION
- 3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
- 4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR

FRECUENCIA CARDIACA	TENSION ARTERIAL	T.A.M.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
114	132/80	77	17	16	98%

PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO NO HA REQUERIDO SOPORTE HEMODINAMICO
CON CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS, CONTINUA CON PATRON DE HIPERDINAMIA, PRESIONES
DE LLENADO ELEVADAS.
CONTINUA DRENAJE POR TUBO EN T PENROSE
OLIGOANURICO, TOLERO HEMODIALISIS CON ULTRAFILTRACION DE 4000CC
FUE LLEVADO A LAVADO PERITONEAL POR CIRUGIA GENERAL SIN EVIDENCIA DE FILTRACION DE VIA
BILIAR, CON ABUNDANTE LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL Y HERIDA DE KOCHER CON
ABUNDANTE SECRECION PURULENTO POR LO CUAL DEJAN EMPAQUETADA HERIDA CON PLAN DE
REALIZAR MAÑANA NUEVO LAVADO DE HERIDA Y EN 48 HORAS NUEVO LAVADO SEGÚN INFORME
VERBAL DE CIRUJANO GENERAL DE TURNO
CONTINUA MONITORIZACION Estricta DE SIGNOS VITALES

JAVIER PULIDO
MEDICINA CRÍTICA
UCI CLINICA FUNDADORES


JAVIER PULIDO
C.O.P. 240.440 B.T.C.
MÉDICO ANESTESIOLOGO
MEDICINA CRÍTICA - UCI.

245

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA NOCHE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	13/04/09	20:30

DIAGNOSTICOS:

- 1. COLANGITIS TOXICA
- 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
- 3. COLEDOLITIASIS RECIDIVANTE
- 4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
- 5. ESTADO POST-REANIMACION.
- 6. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA.

TENSION ARTERIAL	TENSION ARTERIAL MEDIA	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
167 / 69	103	121	12	18	99%
GASTO CARDIACO	INDICE CARDIACO	I.S.V.	I.R.V.S.		
13.0	5.9	75	702		

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO SIN INGURGITACION YUGULAR, TINTE ICTERICO EN ESCLERAS. CARDIOPULOMNAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS, SIN AGREGADOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS RONCUS BIBASALES. .
ABDOMEN: BLANDO NO VALORABLE DE FORMA CONFIABLE POR EFECTOS DE SEDACION.
EXTREMIDADES: SIMETRICAS EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES. ADECUADA PERFUSION DISTAL.
NEUROLOGICO: BAJO EFECTOS DE SEDACION.

PLAN
PACIENTE CON INDICACION DE CUIDADO INTENSIVO POR REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA Y MANEJO DE SEPSIS DE ORIGEN BILIAR.
PACIENTE SIN MODULACION DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CONTINUA OLIGOANURICO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE DIALITICO Y BALANCE ACUMULADO POSITIVO.
PRONOSTICO RESERVADO DADA LA SEVERIDAD DE SU ENFERMEDAD DE BASE Y CURSO DE LA MISMA.
SE CONTINUA SOPROTE INSTAURADO Y SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL.

H.H. RODRIGUEZ
MEDICINA CRÍTICA
UCI CLINICA FUNDADORES

Botto 2010
Enfermería
255 902 07

244

182

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA TARDE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	13/04/09	19:21 HS

DIAGNOSTICOS:

- 1. COLANGITIS TOXICA
- 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR EN RESOLUCION
- 3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
- 4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	T.A.M.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
116	130/51	70	20	19	99%

PACIENTE CONTINUA CON NECESIDAD DE SOPORTE VENTILATORIO, HOY ACOPLADO AL VENTILADOR, CONTINUA CON MONITORIAS HIPERDINAMICAS. MODULANDO LA RESPUESTA INFLAMATORIA, CONTINUA CON OLIGOANURIA, SE SOLICITO HEMODIAFILTRACION HACE 3 DIAS LA CUAL NO HA SIDO AUTORIZADO AUN, POR LO CUAL SE HA TENIDO QUE REALIZAR HEMODIALISIS, PERO EL PACIENTE NO HA PRESENTADO MEJORIA EN FUNCION RENAL. SE REALIZAN NUEVAMENTE TRAMITES ADMINISTRATIVOS Y COMUNICACIÓN TELEFONICA PARA INTENTAR AUTORIZAR PROCEDIMIENTO. CONTINUA MONITORIZACION ESTRUCTA.

CAMILO VELEZ.
MEDICINA CRÍTICA
UCI CLINICA FUNDADORES

[Handwritten signature]
Medicina Critica
R.M. 2530587446
UCI Clinica Fundadores

[Handwritten signature]
Boris Ariza
Exf. 2530587446
Rctf 2530587446

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA NOCHE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	

243

181

EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	666289	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	13/04/09	12:48 HS

DIAGNOSTICOS:

- 1. COLANNGITIS TOXICA
- 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
- 3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
- 4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR

EXAMEN POSITIVO

SOPORTES BASALES:	LACTATO DE RINGER
CARDIOVASCULAR:	MONITORIZACION, NORADRENALINA
HEMATOLOGICO:	ANTICOAGULACIÓN PROFILACTICA
RESPIRATORIO:	VENTILACION MECANICA INVASIVA
RENAL:	VIGILANCIA RENAL Y DIALISIS
DIGESTIVO:	SUCRALFATE
INFECCIOSO:	MEROPENEM
NUTRICIONAL	NUTRICION PARENTERAL SE REINICIA ENTERAL
METABOLICO:	ENTERAL
NEUROLOGICO:	MIDAZOLAM, FENTANILO

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	T.A.M.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
110	151/73	99Q	18	18	94%
T°	GC	IC	IRVS		
37.5	11.5	5.2	916		

247

180

EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	13/04/09	12:48 HS

CABEZA:	NORMOCEFALO DISMINUCION DE TINTE ICTERICO EN ESCLERAS.
CUELLO:	SIMETRICO SIN MASAS, CATETER YUGULAR INTERNO DERECHO PERMEABLE.
TÓRAX:	EXPANSION SIMETRICA.
CARDIOVASCULAR	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS SIN AGREGADOS
RESPIRATORIO:	RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS RONCUS BIBASALES
ABDOMEN	DSITENDIDO SIN RUIDOS. BOLSA DE LAPAROSTOMIA, ASAS INTESTINALES LIMPIAS, CON HERIDA QUIRURGICA EN HIPOCONDRIO DERECHO DESHICENTE CON SECRECION SEROSA. DREN DE PENROSE CON 810CC FETIDO. TUBO EN T: 900CC DE CONTENIDO BILIAR
EXTREMIDADES: NEUROLOGICO:	SIMETRICAS EDEMA GRADO II DE MMII BAJO EFECTOS DE SEDACION
GASTO URINARIO BALANCE DE LIQUIDOS	0.1 CC/KG/H ACUMULADO 36793 POSITIVO DIARIO: +3002

ANALISIS DE LABORATORIOS

HB	HTO	LEUCOCITOS	N %	L%	PLAQUETAS	TP	TPT	INR
8.1	23.2	9.700	81	9	384.000	14.5	29.8	1.10
GLICEMIA	BUN	CREATININA	NA	K	FOSFATAS A ALCALINA	BILIRRUBI NTOTAL/ DIRECTA	ASAT ALAT	
	84.2	6.84	136	3.65				

GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA. PAO2/FIO2: 279 SATURACIONVENOSA DE OXIGENO: 84.9%

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, ACOPLADO, SIN DESATURACION, CON SEDOANLGESIA, RAMSAY VI, EUGLICEMICO, AFEBRIL , CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, SE INICIA TOLERANCIA A APORTE ENTERAL, SIN INOTROPICO, SIN NITROGLICERINA, INICIAN ANTIHIPERTENSIVOS ORALES, AUN HIPERDINAMICO, CON VARIABILIDAD SISTOLICA MENOR A 13, PRESIONES DE LLENADO ELEVADAS, RITMCIO, MODULACION DE CIFRAS TENSIONALES, CON EDEMA GENERALIZADO Y BALANCE ACUMULADO POSITIVO. EN SOPORTE RENAL TERAPIA DIALITICA INTERMITENTE POR NEFROLOGIA, CON LA CUAL AUN NO SE HA LOGRADO OBJETIVO TERAPEUTICO DE DISMINUIR AZOADOS Y BALANCE HIDRICO NEUTRO, EN REVISTA CON DR. MARIO GOMEZ JEFE DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO CONSIDERA QUE PACIENTE SE BENEFICIA DE REALIZAR PROCEDIMIENTO DE HEMODIAFILTRACION VENO VENOSA CONTINUA QUE ASEGURE PROCEDIMIENTO EN FORMA ININTERRUMPIDA Y ASI CONTROL MAS EFICAZ DE AZOEMIA, MEJOR BALANCE HIDRICO Y OPTIMIZACION A FUTURO DE GASTO URINARIO. PARACLINICOS: AZOADOS AUN ELEVADOS, ANEMIA, RESTO SIN ALTERACIONES. GASES: MEJORIA DE OXIGENACION, EN ACIDEMIA DE TIPO METABOLICO CON EXTRACCION AUN BAJA. CONSIDERO: PACIENTE EN MODULACION PARCIAL DE CUADRO INFECCIOSO Y MEJORIA DE OXIGENACIO, SIN EMBARGO EN FALLA RENAL INSTAURADA. PLAN: SOPORTE RENAL POR NEFROLOGIA, AJUSTE A PARAMETROS VENTILATORIO, INICIAR TOLERANCIA A NUTRCION.

CAMILO VELEZ
MEDICINA CRITICA
UCI CLINICA FUNDADORES

Barb. Prieto
Enfermero jefe
Reg. 251 902-07

241

179

NOMBRE:

WILSON ANDRÉS PÉREZ

1070587446

H.C. No.

PROGRAMA:

Saw to 756

HAB. No.

COMPUSERVICE IMPRES
TDA 237 7130

NOMBRE:

Wilson Perez

H.C. No.

PROGRAMA:

HAR No.

240

EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	12/04/09	12:48 HS

CABEZA:	NORMOCEFALO TINTE ICTERICO EN ESCLERAS.
CUELLO:	SIMETRICO SIN MASAS, CATETER YUGULAR INTERNO DERECHO PERMEABLE.
TÓRAX:	EXPANSION SIMETRICA.
CARDIOVASCULAR	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS SIN AGREGADOS
RESPIRATORIO:	RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS RONCUS BIBASALES
ABDOMEN	DSITENDIDO SIN RUIDOS.
EXTREMIDADES: NEUROLOGICO:	SIMETRICAS EDEMA GRADO II DE MMII BAJO EFECTOS DE SEDACION
GASTO URINARIO BALANCE DE LIQUIDOS	0.4 CC/KG/H ACUMULADO 40.347 POSITIVO DIARIO: -3554

ANALISIS DE LABORATORIOS

HB	HTO	LEUCOCITOS	N %	L%	PLAQUETAS	TP	TPT	INR
9.7	29.1	14.800	80	10	332.000	15.3/14.1	NO COAGULO	1.07
GLICEMIA	BUN	CREATININA	NA	K	FOSFATAS A ALCALINA	BILIRRUBI NTOTAL/ DIRECTA	ASAT ALAT	
119	70	6.49	134	3.8	106	4.04/3.39	65/79	

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, ACOPLADO, CON SEDOANALGESIAS RAMSAY III, SIN DESATURACION, CON NUTRICION PARENTERAL, SE REINTENTA NUTRICION ENTERAL SONDA AVANZADA SE VE EN POSICION ADECAUDA EN PLACA DE TORAX. CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS, SIN TAQUICARDIA, NO POLIPNEA, NO DESATURACION, PVC DE 11, OLIGURICO, GC DE 8.8 IC DE 4 HIPERDINAMICO CON RESISTENCIAS VASCULARES SISTEMICAS BAJAS EN MEJORIA, POR HTA CON PRESIONES VENOSAS CENTRAL ALTAS SE INICIA NITROGLICERINA. GLICEMIA NORMAL, DISFUNCION RENAL SEVERA CREATININA 6.49 BUN DE 70, TGO 65 TGP 79 ELEVADAS, FOSFATASA ALCALINA 104 NORMAL, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA TOTAL DE 4.04 DIRECTA DE 3.39 INDIRECTA DE 0.65. HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS DE 14800, CON NEUTROFILIA, HB ANEMIA DE 9.7GR% HCTO 29.1%, PLAQUETAS DE 332.000 NORMALES. TP 15.3/14.1 NORMAL TPT NO COAGULA /31 NORMAL INR NORMAL. GASES ARTERIALES SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION SIN ACIDOSIS METABOLICA. DIURESIS LIMITROFE SE DA APOORTE HIDRICO MINIMO Y SE CONTINUA EN DIALISIS, SE CORRIGE OCAGULOPATIA CON PLASMA RAYOS X DE TORAX HIPERINSUFLADA, CON INFILTRADOS BILATERALES NO DERRAME PLEURAL TUBO ENDOTRAQUEAL EN POSICION ADECUADA, ELEMENTOS DE MONITORIA

PLAN

TRASNFUNDIR 6 UDE PLASMA FRESCO CONGELADO
TRANSFUNDIR 1 U DE GLOBULOS ROJOS

LUIS ALFONSO MUÑOZ M.
MEDICINA CRÍTICA
UCI CLINICA FUNDADORES
RM 76329352

Luis Alfonso Muñoz M.
Anestesiólogo - Intensivista
R.M. 76.329.352

239

171

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA NOCHE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	12/04/09	

DIAGNOSTICOS:

1. COLANGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
5. ESTADO POST-REANIMACION.

L ADM 3692 L ELIM 200 BAL + 2642 T 37 SAT 99% TA 120/55 PVC 10 GC 13.6 IC 6.2

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, ACOPLADO, SIN DESATURACION, CON SEDOANALGESIA IV TITULADA, SIN SOPORTE INOTROPICO, RITMICO, NORMOTENSO, CON PRESIONES DE LLENADO ESTABLE, CONTINUA HIPERDINAMICO, CON EDEMA GENERALIZADO, CON NUTRICION PARENTERAL, AFEBRIL Y EUGLICEMICO, MANTIENENGASTO URINARIO BAJO, CON BALANCE POSITIVO. PACIENTE SIN CAMBIO VENTILATORIO, CONTINUA SOPORTES INSTAURADOS, EN DISMINUCION DE NITROGLICERINA MAÑANA DIALISIS

SANDRA XIMENA OLAYA G
MEDICINA CRITICA
UCI CLINICA FUNDADORES
RM 65784811

Seg. 206557
25/03/09
Brito

238

174 4

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA TARDE/NOCHE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	12/04/09	19:21 HS

DIAGNOSTICOS:

1. COLANNGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
5. ESTADO POST-REANIMACION.

TA 123/ 61 TAM 75 T 37.8 SAT 98% FC 113 PVC 17

PACIENTE CONTINUA EN SOPORTE VENTILATORIO CON PRESIONES ELEVADAS EN LA VIA AEREA SE COOCAN 10MG DE VECURONIO, SE AUMENTA PEEP A 16, DESACOPLADO AL VENTILADOR, BAJO SEDOANALGESIA, SIN VASOPRESOR, HIPERTENSO, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL SE CONTINUA NUTRICION ENTERAL, CON BALANCE HIDRICO CUMULADO POSITIVO. GASTO CARDIACO DE 10.7 INDICE CARDIACO DE 4.8 SE INICIO NITROGLICERINA POR HIPERTENSION ARTERIAL CON RESISTENCIAS VASCULARES ELEVADAS MAS PVC DE 17. AHORA PERSISTE OLIGURICO DE NUEVO MAÑANA SE DEBE CONTINUAR TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL. PRESENTA HIPOERFUSION EN MANO DERECHA EN AL ACUAL ESTA LA LINEA ARTERIAL SE CAMBIO LINEA ARTERIAL A MANO IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES. CON NITROGLICERINA Y SEDACION SE LOGRA CONTROLAR LA HIPERTENSION ARTERIAL. SE CONTINUA ANTIBIOTICOTERAPIA CON CARBAPENEM

LIQUIDOS ADMINISTRADOS 3976
LIQUIDOS ELIMINADOS 795
BALANCE DE LIQUIDOS +3181

PLAN

ROUTINA UCI

CAMBIO DE LINEA ARTERIAL

DIALISIS

VECURONIO 10MG POR DESACOPLE AL VENTILADOR CON PIMS ALTAS

DR. LUIS ALFONSO MUÑOZ M.
MEDICINA CRÍTICA
UCI CLINICA FUNDADORES
RM 76329352

Luis Alfonso Muñoz M.
Intensivista
P.M. 76.329.352

807-0710
807-253902-07
807-253902-07

237

173 4

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA TARDE/NOCHE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	11/04/09	19:21 HS

DIAGNOSTICOS:

- 1. COLANNGITIS TOXICA
- 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
- 3. COLEDOLITIASIS RECIDIVANTE
- 4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
- 5. ESTADO POST-REANIMACION.

T 37.8 SAT 98% TA 124/38 FC 119 PVC 14

PACIENTE CONTINUA EN SOPORTE VENTILATORIO, ACOPLADO AL VENTILADOR, BAJO SEDOANALGESIA, SIN VASOPRESOR, TENDNECIA A LA HIPERTENSION, CON SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL SE AVZANZO Sonda Y SE REINICIA NUTRICION ENTERAL, CON BALANCE HIDRICO CUMULADO POSITIVO SE INICIO TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL. CIFRAS TENSIONALES ADECAUDAS, PERSISTE TAQUICARDIA, PERO CON ANURIA EN RESOLUCION, HIPERDINAMIA CON GC 13.8 E IC DE 6.3 RESISTENCIAS VASCULARES SISTEMICAS DE 886 EN ASCENSO. SIN PICOS FEBRILES, CONTINUAMOS ANTIBIOTICO TERAPIA, SE TRANSFUNDEN 3 U DE GLOBULOS ROJOS POR ANEMIA CON HIPOPERFUSION.

LIQUIDOS ADMINISTRADOS 1287
LIQUIDOS ELIMINADOS 1040
BALANCE DE LIQUIDOS +247

DR. LUIS ALFONSO MUÑOZ M.
MEDICINA CRÍTICA
UCI CLINICA FUNDADORES
RM 76329352

Luis Alfonso Muñoz M.
Anestesiólogo - Intensivista
R.M. 76.329.352

236

172

UCI 6

**EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES**

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	666289	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	11/04/09	12:48 HS

DIAGNOSTICOS:

1. COLANNGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR

EXAMEN POSITIVO

SOPORTES BASALES:	SSN 0.9%
CARDIOVASCULAR:	MONITORIZACION, NORADRENALINA
HEMATOLOGICO:	ANTICOAGULACIÓN PROFILACTICA
RESPIRATORIO:	VENTILACION MECANICA INVASIVA
RENAL:	VIGILANCIA RENAL DIALISIS
DIGESTIVO:	SUCRALFATE
INFECCIOSO:	MEROPENEM
NUTRICIONAL	NUTRICION PARENTERAL SE REINICIA ENTERAL
METABOLICO:	ENTERAL
NEUROLOGICO:	MIDAZOLAM, FENTANILO

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	T.A.M.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
113	128/60	77	17	18	96%
T°	GC	IC	IRVS		
37.8	14.5	7.2	580		

235

171

EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	11/04/09	12:48 HS

CABEZA:	NORMOCEFALO TINTE ICTERICO EN ESCLERAS.
CUELLO:	SIMETRICO SIN MASAS, CATETER YUGULAR INTERNO DERECHO PERMEABLE.
TÓRAX:	EXPANSION SIMETRICA.
CARDIOVASCULAR	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS SIN AGREGADOS
RESPIRATORIO:	RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS RONCUS BIBASALES
ABDOMEN	DSITENDIDO SIN RUIDOS.
EXTREMIDADES: NEUROLOGICO:	SIMETRICAS EDEMA GRADO II DE MMII BAJO EFECTOS DE SEDACION
GASTO URINARIO BALANCE DE LIQUIDOS	0.2 CC/KG/H ACUMULADO 39.491 POSITIVO DIARIO: 856+

ANALISIS DE LABORATORIOS

HB	HTO	LEUCOCITOS	N %	L%	PLAQUETAS	TP	TPT	INR
7.5	23	12.700	85	8	204.000	16.8/14.4	32/31	1.18
GLICEMIA	BUN	CREATININA	NA	K	FOSFATAS A ALCALINA	BILIRRUBI NTOTAL/ DIRECTA	ASAT ALAT	
119	78	7.79	139	3.93	75	3.31/2.9	53/87	

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, ACOPLADO, CON SEDOANLGESIA A DOSIS ALTAS, RAMSAY VI, SIN DESATURACION, TOLERANDO APOORTE NUTRCIONAL PARENTERAL, SE REINTENTA NUTRICION ENTERAL CON Sonda AVANZADA. CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS, SIN TAQUICARDIA, NO POLIPNEA, NO DESATURACION, PVC DE 18, ANURICO, GC DE 14.5 IC DE 7.5 HIPERDINAMICO CON RESISTENCIAS VASCULARES SISTEMICAS BAJAS. GLICEMIA NORMAL, DISFUNCION RENAL SEVERA CREATININA 7.79 BUN DE 78, TGO 53 TGP 87 ELEVADAS, FOSFATASA ALCALINA 75 NORMAL, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA TOTAL DE 3.31 DIRECTA DE 2.9 INDIRECTA DE 0.41. HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS DE 12700, CON NEUTROFILIA, HB ANEMIA DE 7.5GR% HCTO 23%, PLAQUETAS DE 204.000 NORMALES. TP 16.8/14.4 NORMAL TPT 32/31 NORMAL INR NORMAL. GASES AV SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION NI DE LA PERFUSION, CON ACIDEMIA METABOLICA. RAYOS X DE TORAX HIPERINSUFLADA, NO INFILTRADOS NO DERRAME PLEURAL TUBO ENDOTRAQUEAL EN POSICION ADECUADA, ELEMENTOS DE MONITORIA

PLAN

DIALISIS

TRANSFUNDIR 2 U DE GLOBULOS ROJOS

LUIS ALFONSO MUÑOZ M.
MEDICINA CRÍTICA
UCI CLINICA FUNDADORES
RM 76329352

Luis Alfonso Muñoz M.
Anestesiólogo - Intensivista
R.M. 76.329.352

234

170

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA NOCHE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	10/04/09	19:21 HS

DIAGNOSTICOS:

1. COLANGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
5. ESTADO POST-REANIMACION.

L ADM 1307 L ELIM 890 BAL 417 + T 37.8 SAT 98% TA 124/38 FC 119 PVC 16 GC 14 IC 606

PACIENTE CONTINUA EN SOPORTE VENTILATORIO, ACOPLADO, SIN DESATURACION, BAJO SEDOANLGESIA, CON VASOPRESOR, RITMICO, TAQUICARDICO, LIGERA TENDNECIA A LA HIPOTENSION, AFEBRIL, EUGLICEMICO, CON SOPORTE NUTRICONAL, GASTO URINARIO ESTABLE AUNQUE BAJO, HIPERDINAMICO, AUN CON BALANCE HIDRICO CUMULADO POSITIVO, EMPRESA DE SALUD AUTORIZA SIOPORTE RENAL, NEFROLOGIA EN EL MOMENTO INSTALADO CATETER DE MAHURKAR. CONSIDERO: PACIENTE SIN CAMBIO EN ESTADO HEMODINAICO O VENTILATORIO. PLAN: INICIAR SOPORTE DIALITICO POR NEFROLOGIA.

Dr. Camilo E. Vélez E.
Medicina Crítica y Cuidados Intensivos
R.M. 23 12272

CAMILO VELEZ
MEDICINA CRITICA
UCI CLINICA FUNDADORES

232

169 4

EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	666289	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	10/04/09	10:48 HS

DIAGNOSTICOS:

1. COLANGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR

EXAMEN POSITIVO

SOPORTES BASALES:	SSN 0.9%
CARDIOVASCULAR:	MONITORIZACION, NORADRENALINA
HEMATOLOGICO:	ANTICOAGULACIÓN PROFILACTICA
RESPIRATORIO:	VENTILACION MECANICA INVASIVA
RENAL:	VIGILANCIA RENAL
DIGESTIVO:	SUCRALFATE
INFECCIOSO:	MEROPENEM
NUTRICIONAL	NUTRICION PARENTERAL
METABOLICO:	N ENTERAL
NEUROLOGICO:	MIDAZOLAM, FENTANILO

FRECUENCIA CARDIACA	TENSION ARTERIAL	T.A.M.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
100	135/87	96	24	18	96%
T°					
37.8					

632

168

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA TARDE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	10/04/09	13:28 HS

DIAGNOSTICOS:

1. COLANNGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
5. ESTADO POST-REANIMACION.

L ADM 708 L ELIM 460 BAL + 248 T 37 SAT 99% TA 120/55 PVC 10 GC 16 IC 7.6

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, ACOPLADO, SIN DESATURACION, CON SEDOANLEGSIA IV TITULADA, SIN SOPORTE INOTROPICO, RITMICO, NORMOTENSO, CON PRESIONES DE LLENADO ESTABLE, CONTINUA HIPERDINAMICO, CON EDEMA GENERALIZADO, CON NUTRICION PARENTERAL, AFEBRIL Y EUGLICEMICO, MANTIENENGASTO URINARIO BAJO, CON BALANCE POSITIVO. CONSIDERO: PACIENTE SIN CAMBIO VENTILATORIO, AUN CON HIOERDINAMIA IMPORTANTE QUE PUEDE SER SECUNDARIA A SOBRE CARGA HIDRICA. PLAN: EN ESPERA DE AUTORIZACION DE HEMODIALISIS POR PARTE DE EPS O REMISION PARA MENJO DE FALLA RENAL. CONTINUA SOPORTES INSTAURADOS.

Dr. Camilo E. Vélez E.
Medicina Critica y Cuidados Intensivos
R.M. 93292253

CAMILO VELEZ
MEDICINA CRITICA
UCIC CLINICA FUNDADORES

230

166

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA NOCHE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	09/04/09	

DIAGNOSTICOS:

- 1. COLANNGITIS TOXICA
- 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
- 3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
- 4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
- 5. ESTADO POST-REANIMACION.

TENSION ARTERIAL	TENSION ARTERIAL MEDIA	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
129/50	76	107	98%	17	96%
GC	IC	ISV	IRVS		
12	5..6	53			

CABEZA/CUELLO: NORMOCEFALO TINTE ICTERICO EN ESCLERAS.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS SIN AGREGADOS RUIDOS RESPIRATORIOS CON CREPITOS Y SIBILANCIAS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, TUBO EN T PERMEABLE CON DRENAJE BILIOSO TURBIO: 150 C,C, EN 14 HORAS LAPAROSTOMIA LIMPIA.
EXTREMIDADES: PULSOS POSITIVOS. EDEMA GRADO III DE MIEMBROS INFERIORES.
NEUROLOGICO: BAJO EFECTOS DE SEDACION Y ANALGESIA.

ANALISIS:
PACIENTE CON INDICACION DE CUIDADO INTENSIVO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, CON DOBLE APOYO VASOPRESOR + INFUSION DE SEDO-ANALGESIA. ACTUALMENTE ,EN DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE (CARDIOVASCULAR, PULMONAR, RENAL, HEMATOLIGCA), ACOPLADO CON LA VENTILACION MECANICA, SOLICITO LABORATORIOS DE CONTROL. ACORDE A TRAMITE ADMINISTRATIVO SE INICIARA HEMODIAFILTRACION.

DRA. SANDRA XIMENA OLAYA G.
MEDICINA CRITICA
R.M. 65784811

SANDRA OLAYA
RM 65784811
MEDICINA CRÍTICA – UCI
CLINICA FUNDADORES

Solis Brito
Eduardo Jose
RM 65784811

229

165

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA TARDE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	09/04/09	

DIAGNOSTICOS:

- 1. COLANNGITIS TOXICA
- 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
- 3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
- 4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
- 5. ESTADO POST-REANIMACION.

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	TENSÓN A. MEDIA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2.
105	136/50	78	27	22	92%

ANALISIS:

PACIENTE EN CUIDADOS INTENSIVOS CON SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO INVASIVO Y HEMODINAMICO FARMACOLÓGICO. EN EL MOMENTO CON CIFRAS TENSIONAKES ARTERIALES QUE HAN MA TENIDO TENDENCIA HACIA LA HIPERTENSIÓN POR LO QUE HA PERMITIDO DISMINUCIÓN DE INFUSIÓN DE NORADRENALINA. PENDIENTE AUTORIZACION DE INICIO DE TERAPIA DE SOPORTE RENAL, CONSIDERANDO COMO TÉCNICA MÁS ADECUADA LA HEMOFILTRACIÓN VENOVENOSA CONTINUA. REPORTE DE LIQUIDO PERITONEAL DEL 04/07/09, QUE REPORTA E COLI, CON PATRON DE MULTIRESISTENCIA CON BLES POSITIVO, SE INICIA CARBAPENEMICOS.

DRA. SANDRA XIMENA OLAYA G.
MEDICINA CRITICA
R.M. 65784811

SANDRA OLAYA
RM 65784811
MEDICINA CRÍTICA – UCI
CLINICA FUNDADORES

Boris Grito
Sofía de
809 133 902-97

228

164

EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	666289	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	09/04/09	

DIAGNOSTICOS:

- 1. COLANNGITIS TOXICA
- 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
- 3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
- 4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR

EXAMEN POSITIVO

SOPORTES BASEALES:	SSN 0.9%
CARDIOVASCULAR:	MONITORIZACION, NORADRENALINA DOPAMINA
HEMATOLOGICO:	ANTICOAGULACIÓN PROFILACTICA
RESPIRATORIO:	VENTILACION MECANICA INVASIVA
RENAL:	VIGILANCIA RENAL
DIGESTIVO:	SUCRALFATE
INFECCIOSO:	PIPERACILINA TAZOBACTAM
NUTRICIONAL	NUTRICION PARENTERAL
METABOLICO:	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA , CLORURO DE POTASIO.
NEUROLOGICO:	MIDAZOLAM, FENTANILO

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	T.A.M.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
102	141/64	93	26	20	93%
T°					
38					

227

EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	09/04/09	

CABEZA:	NORMOCEFALO TINTE ICTERICO EN ESCLERAS.
CUELLO:	SIMETRICO SIN MASAS, CATETER YUGULAR INTERNO DERECHO PERMEABLE.
TÓRAX:	EXPANSION SIMETRICA.
CARDIOVASCULAR	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS SIN AGREGADOS
RESPIRATORIO:	RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS RONCUS BIBASALES
ABDOMEN	NO VALORABLE DE FORMA CONFIABLE POR EFECTOS DE SEDACION. DISTENSION ABDOMINAL LEVE, PERISTALTISMO MUY DISMINUIDO,TUBO EN T CON DRENAJE BILIAR TURBIO: 300 C.C. DREN DE PEN ROSE: 400CC HERIDA CUBIERTA SECA.
EXTREMIDADES: NEUROLOGICO:	SIMETRICAS EDEMA GRADO II DE MMII BAJO EFECTOS DE SEDACION
GASTO URINARIO BALANCE DE LIQUIDOS	0.1 CC/KG/H ACUMULADO: 37.826CC POSITIVO DIARIO: 1280 C.C. (+)

ANALISIS DE LABORATORIOS

HB	HTO	LEUCOCITOS	N %	L%	PLAQUETAS	TP	TPT	INR
8.5	26	8.500	86	8	76.200	15/14.6	33/31.7	1.10
GLICEMIA	BUN	CREATININA	NA	K	FOSFATASA ALCALINA	BILIRRUBINT OTAL/ DIRECTA	ASAT ALAT	
	61	6.38	140	4.12	88	4.1/4.13	103/172	

GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA NO COMPENSADA. SEVERO SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION CON PAO2/FIO2: 213 SATURACION VENOSA: 72.3%

RADIOGRAFIA TORAX: PERSISTENCIA SOBRECARGA HIDRICA EN RADIOGRAFIA DE TORAX ASÍ COMO DE SIGNOS DE EDEMA PULMONAR

ANALISIS:
PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINAMICO EN AUMENTO Y VENTILACION MECANICA INVASIVA. ACOPLADO AL VENTILADOR, EN EL MOMENTO EN DISFUNCIÓN MULTIORGÁNICA, BAJO GASTO URINARIO. CONTINÚA CON RESPUESTA INFLAMATORIA PENDIENTE COLANGIOGRAFÍA. CONTINUA NORADRENALINA PARA MANEJO DE CHOQUE DISTRIBUTIVO SE DISMINUYEN PARÁMETROS DEL VENTILADOR DADA LA MEJORÍA EN LOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN, CON FALLA RENAL AGUDA, PENDIENTE INICIAR DIALISIS.

SANDRA MORALES
RM 6578481
MEDICINA CRÍTICA – UCI
CLINICA FUNDADORES

N

228

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA NOCHE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	08/04/09	20:56 HS

DIAGNOSTICOS:

- 1. COLANNGITIS TOXICA
- 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
- 3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
- 4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
- 5. ESTADO POST-REANIMACION.

T 37.5 SAT 97% TA 136/85 FC 112 PVC 18 GC 10 IC 4.7 L ADM 1534 L ELIM 955 BAL + 579

PACIENTE EN SOPORTE VENTILATORIO, SIN DESATURACION, CON SEDOANALGESIA, PARCIALMENTE ACOPLADO A SOPORTE VENTILATORIO, AFEBRIL, EUGLICEMICO, CON APOORTE DE DAD 10%, SE INICIA APOORTE NUTRCIONAL ENTERAL, CON RESTRICCION DE APOORTE HIDRICO, NORADRENALINA IV TITULADA, NORMOTENSO, POR EPISODIOS CON TAQUICARDIA, PVC ESTABLE EN 15-48, ANURIDO LAS ULTIMAS 6 HORAS. EDEMA GENERALIZADO. COSNDIERO: PACIENTE EN FALLA RENAL, CON BALANCE HIDIRCO POSITIVO ACUMULADO IMPORTANTE, CONTROL ELECTROLITICO SIN ALTERACIONES. PLAN: AJUSTE A SOPORTE VENTILATORIO, DOSIS ALTA DE DIURETICO DE ASA, CONTINUA SOPORTES INSTAURADOS, REALIZAR TERAPIA DE SOPORTE RENAL.

Dr. Camilo E. Vélez
Medicina Crítica y Cuidados Intensivos
R.M. 93 252.233

CAMILO VELEZ
MEDICINA CRITICA
UCI CLINICA FUNDADORES

225

161

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	08/04/09	9:00

DIAGNOSTICOS:

1. COLANNGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
5. ESTADO POST-REANIMACION.

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	TENSON A. MEDIA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2.
109	147/80	102	22	22	98%

ANALISIS:

PACIENTE CON SOPORTE MECANICO VENTILATORIO INVASIVO MEJOR ACOPLADO Y SOPORTE HEMODINAMICO CON NORADRENALINA Y VASPRESINA, QUIEN DURANTE EL DIA HA PERMANECIDO CON GASTOS E INDICES CARDIACOS ELEVADOS, CIFRAS TENSIONALES LIMITES Y GASTOS URINARIOS CONTINUA CON INFUSION DEXTROSA EN AGUA DESTILADA Y SEDACION. EN LA MAÑANA CON RESIDUO GASTRICO ELEVADO, FUE LLEVADO A CIRUGIA DONDE NO IDENTIFICAN FUGA DE LA VIA BILIAR. SE PASO SONTA AVANZADA INTRAOPERATORIA Y SE INICIO NUEVAMENTE NUTRICION ENTERAL. SIN NUEVOS PICOS FEBRILES. POR EL CUADRO ACTUAL DE FALLA RENAL AGUDA EN EL CONTEXTO DE SEPSIS Y CON PRESENCIA DE EDEMA PULMONAR, SE CONSIDERA LA HEMOFILTRACION VENOVENOSA CONTINUA COMO LA MEJOR TÉCNICA DE TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL.

JAVIER PULIDO
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

224

160

NOMBRE:

H.C. No.

PROGRAMA:

HAB. No.

Dr. Mauricio Nieto Martínez
Medicina Interna - Nefrología
R.M. 79.373.024

DR. JONATHAN CHAVERRA PÉREZ
CIRUJANO GENERAL U.N.
R.M. 5-1647-01 C.C. 71.982.539 DE TURBO

COMPU-SERVICE IMPRESORES LTDA 237 7130

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA TARDE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	08/04/09	16:00

DIAGNOSTICOS:

1. COLANNGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
5. ESTADO POST-REANIMACION.

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	TENSÓN A. MEDIA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2.
114	12453	77	27	21	92%

ANALISIS:

PACIENTE EN CUIDADOS INTENSIVOS CON SOPORTE VENTILATORIO MECÁNICO INVASIVO Y HEMODINAMICO FARMACOLÓGICO. EN EL MOMENTO CON CIFRAS TENSIONAKES ARTERIALES QUE HAN MA TENIDO TENDENCIA HACIA LA HIPERTENSIÓN POR LO QUE HA PERMITIDO DISMINUCIÓN DE INFUSIÓN DE NORADRENALINA. SE DISMINUYE APOORTE HÍDRICO POR EDEMA PULMONAR Y SE DARÁ INICIO A TERAPIA DE SOPORTE RENAL, CONSIDERANDO COMO TÉCNICA MÁS ADECUADA LA HEMOFILTRACIÓN VENOVENOSA CONTINUA. SE OBSERVA DETERIORO DE LOS VALORES DE PULSOXIMETRÍA ASÍ COMO LIGERO DESACOPLE DEL VENTILADOR, POR LO QUE SE REQUIERE NUEVO AUMENTO DE LOS PARAMETROS DEL VENTILADOR, CON LO QUE SE HABÍAN LOGRADOMEJORÍA PREVIA DE LA OXIGENACIÓN Y DISMINUCIÓN DE PRESIONES EN LA VÍA AÉREA.

JAVIER PULIDO
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

23

159

NIT: 860.066.191-2

NOMBRE:

Andres Perez

H.C. No.

1070587 446

PROGRAMA:

Salud Total

HAB. No.

UCI 6

FECHA Y HORA	EVOLUCIONES
(06) 07-Abr/09 08:30	<u>CIRUGIA GENERAL - Nota operatoria</u> Dx preop: Sepsis abdominal - colangitis - coledocolitiasis residual? - pop EUB + tubo en T Dx pop: IDEM Procedimiento: Lavado peritoneal, laparostomia con bolsa de Bogota Enfermeras: Mendez Ayudante Acero Anestesia General - Robiano Complicaciones: Ninguna Plan: Nuevos Lavados peritoneales a demanda
18:00 8/09 6:25	<u>CIRUGIA</u> Dx 1. 4º pop Menaje de colangitis + EUB TT-T 2. 1º pop Lavado peritoneal 3. Sepsis Severa - SDPM. PC SDPM con apoyo motórico y ventilatorio en detento programado, Monitor, Teflexión, TUBO en T permeable. Aspiración rutinaria PC con SDPM y sepsis severa, NO modular J: TPO & UCI.

CLINICA
undones
OSCAR IVAN MENDEZ O.
CIRUGIA GENERAL - C.C. 7.176.186

152

716

ASOCIADOS S.A. - JUNIO 2009
CIRUGIA GENERAL
NACIONAL

H.C. No.

HAB. No.

M.A.-618

NIT. 860.066.191-2

CLINICA FUNDADORES
Carrera 36 No. 25 C - 15
Tels: 335 0384 - 335 0966
Bogotá D.C.

CLINICA FEDERMAN
Calle 58 A No. 37 - 10
Conm: 221 34 00
Bogotá D.C.

SOPORTE DE CAJA Y SOLICITUD DE SERVICIO

778670

WILSON AUGUST PERC2

NOMBRE DEL PACIENTE

SAND TOMB

PROGRAMA O EMPRESA

12/04/09
FECHA

00106
HABITACIÓN

224
EDAD

CANT.	CODIGO	EXAMÉN SOLICITADO	VALOR
		PAYOS X DO SURCY	
Luis Alfonso Muñoz M. Anestesiólogo - Intensivista R.M. 76-329.352			TOTAL \$
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO			

Luis Alfonso Muñoz M.
Anestesiólogo - Intensivista
M. 76.329.352

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

TOTAL \$

Dx:

COLUMBIAN TEXACO

M.A - 354

FIRMA DEL PACIENTE

2009-04-12

WILSON ANDRES PEREZ

SALUDTOTAL

C.C. 17070587446

RX TÓRAX UCI 06 PORTÁTIL

Proyección única frontal.

Estudio técnicamente limitado por el grado de rotación de la proyección.

Índice cardiotorácico aumentado.

Hilios pulmonares prominentes y mal definidos en relación con hipertensión pulmonar post capilar.

Opacidades homogéneas que comprometen las bases de ambos hemitorax con obliteración de los ángulos costofrénicos en relación con derrame pleural.

No se identifican áreas de consolidación del parénquima pulmonar.

Catéter central de acceso yugular derecho con extremo distal proyectado en aurícula derecha.

Sonda de trayecto enteral sin poder identificar localización de su extremo distal.

Elementos de monitoria externa.

Atentamente,



DR. JOSE LUIS QUINTANA
IMÁGENES DIAGNOSTICAS
e.b.

FT: 12-04-09 FL: 12-04-09

109

136

SOPORTE DE CAJA Y SOLICITUD DE SERVICIO

778677

Wilson Perez 1020581146
NOMBRE DEL PACIENTE C.C.
66-289
PROGRAMA O EMPRESA TIPO DE AFILIACIÓN
12-01-09 4056 4056
FECHA HABITACIÓN EDAD

CANT.	CODIGO	EXAMÉN SOLICITADO	VALOR
		Rx abdomen simple	
		Postulit.	
Luis Alfonso Muñoz M. Anestesiólogo - Intensivista R.M. 76.329.352			TOTAL \$
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO			

Dx: 501311 1020581146

M.A - 354

FIRMA DEL PACIENTE

2009-04-06
WILSON PEREZ
C.C. 1070587446
SALUD TOTAL
RX TÓRAX PORTÁTIL UCI 773092

Proyección única frontal espirada y técnicamente muy limitada.

Silueta cardiomediastínica no valorable por interposición de imágenes.

Opacidades mixtas y de ocupación alveolar parcheadas principalmente de distribución central, con derrame pleural libre asociado.

Hallazgos en probable relación con edema por aumento en la permeabilidad.

Tubo orotraqueal con extremo a 4 cm de la carina.

Atentamente,

DR. ALVARO FLECHAS TAMAYO
MD. RADIOLOGO
RM 7222599

L.B.

FT: 06-04-09 FL: 06-04-09

198

135

2009-04-05

ANDRES PEREZ

SALUD TOTAL

C.C. 1070587446

RX TÓRAX PORTATIL

Proyección única frontal.

Estudio técnicamente limitado por el grado de espiración de la proyección.

Índice cardior torácico dentro de límites normales.

No se identifican áreas de consolidación del parénquima pulmonar.

No se evidencia derrames ni colecciones pleurales.

Tubo endotraqueal con extremo distal proyectado a 2 cm de la carina.

Catéter central de acceso yugular derecho con extremo distal proyectado en vena cava superior.

Elementos de monitoria externa.

Atentamente,

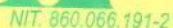


DR. JOSE LUIS QUINTANA
IMÁGENES DIAGNOSTICAS
D.J.

FT: 04-04-09 FL: 05-04-09

197

134



CLINICA FUNDADORES
Carrera 36 No. 25 C - 15
Tels: 335 0384 - 335 0966
Bogotá D.C.

CLINICA FEDERMAN
Calle 58 A No. 37 - 10
Conm: 221 34 00
Bogotá D.C.

SOPORTE DE CAJA Y SOLICITUD DE SERVICIO

775518

1.070.587.446

Andres Perez

NOMBRE DEL PACIENTE

C.C.

PROGRAMA O EMPRESA

TIPO DE AFILIACIÓN

4.15.09

§ 23 A

22 v n d

FECHA

HABITACIÓN

EDAD

CANT.	CODIGO	EXAMÉN SOLICITADO	VALOR
		TAC Hepato B. lav y pancreat. 12 contrastado	
		(P. sin lav.)	
		Dr. Colang. tie!	
		Dr. Felipe Caballero M. CIRUJANO GENERAL R.M. 3162	TOTAL \$
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO			

 $Dx:$

M.A. - 354

FIRMA DEL PACIENTE

2009-04-06

CSS ANDRES PEREZ

C.C. 1070587446

SALUD TOTAL

ESCANOGRAFIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE

Posterior a la administración de medio de contraste oral y de medio de contraste endovenoso hidrosoluble no ionico se realiza secuencia axial desde las bases pulmonares hasta la sínfisis púbica con los siguientes hallazgos:

Hígado levemente aumentado de tamaño a expensas del lóbulo izquierdo, de contornos normales, sin clara evidencia de lesiones focales.

Ausencia quirúrgica de la vesícula biliar. Severa dilatación de la vía biliar intrahepática y del colédoco, con escaso aire a nivel central, en probable relación con neumbilia secundaria a procedimiento endoscópico. El colédoco intrapancreático alcanza 12 mm de diámetro. No se descarta edema periportal asociado.

Bazo, confluyente esplenoportal, glándulas suprarrenales y retroperitoneo sin alteraciones.

Páncreas de densidad homogénea con leve aumento de tamaño con un diámetro longitudinal de 14 cm.

No se definen adenomegalias retroperitoneales, mesentéricas o en las cadenas ilíacas.

Riñones de tamaño y posición normales, los cuales concentran y eliminan en forma adecuada y simétrica el medio de contraste, sin definirse lesiones focales en sus parénquimas.

Sistemas pielocaliciales y uréteres sin alteraciones. Vejiga distendida de paredes delgadas sin lesiones en su interior.

Estómago mínimamente distendido de difícil valoración. Los demás segmentos del tracto gastrointestinal muestran opacificación normal, sin áreas de compresión extrínseca o de estenosis circunferenciales.

No se identifican masas, colecciones ni líquido libre en cavidad abdominal. Escaso derrame pleural libre derecho con atelectasia compresiva del parénquima subyacente.

Pared abdominal y estructuras óseas visualizadas de aspecto escanográfico usual.

OPINIÓN:

ESTADO POST-COLECISTECTOMÍA.

SÍNDROME BILIAR OBSTRUCTIVO BAJO SIN SIGNOS DE COLANGITIS.

LEVE HEPATOMEGALIA.

ESCOASO DERRAME PLEURAL LIBRE DERECHO.

CORRELACIONAR CON EL CONTEXTO CLÍNICO Y ESTUDIOS PREVIOS.

Atentamente,

DR. ALVARO FLECHAS TAMAYO

MD. RADIOLOGO

RM 7222599

L.B.

FT: 04-04-09 FL: 06-04-09

133

MEDICOS ASOCIADOS
NUEVA CLINICA SAN SEBASTIAN
NIT 860.066.191-2

NOMBRE : WILSON ANDRES PEREZ
ENTIDAD: SALUD TOTAL
SERVICIO: URGENCIA
HORA: 18.56PS

DOCUMENTO: 1070587446
FECHA: 2009/03/30
NN: 1441617
CONSECUTIVO: 1293

TITULO: ECOGRAFIA DE HIGADO Y VIAS BILIARES

Hígado de forma, tamaño y posición normal, no hay alteración focal o difusa en su parénquima y las marcas vasculares de las venas suprahepáticas y de la porta están preservadas.

La vía biliar intra y extrahepática de calibre normal.

En el lecho vesicular se observa área ecolúcida de bordes esclerosos con cálculos en su interior.

Murphy ecográfico ausente.

Páncreas de forma, tamaño y ecoestructura normal, no hay calcificaciones ni colecciones peripancreáticas.

Riñón derecho normal.

No hay líquido libre en cavidad.

Opinión.

COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL.

Cordialmente,

MEDICOS ASOCIADOS
NUEVA CLINICA SAN SEBASTIAN
Dr. Wilson Andres Perez
Med. Radiólogo

195

132

11

NUEVA CLINICA SAN SEBASTIAN
SERVICIO DE ENDOSCOPIA
DOCTOR CESAR FAUSTO HUERTAS HUERTAS
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
ENDOSCOPIA DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA
REG. 10618/91

PEREZ WILSON ANDRES

22 AÑOS

02-04-09

C.C. 1070587446

SALUD TOTAL

ANTECEDENTES : ICTERICIA OBSTRUCTIVA

PROCEDIMIENTO :

**CPRE +AMPLIACION DE PAPILOTOMIA + EXTRACCION DE
BARRO BILIAR**

LA PAPILA EN LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO CON PREVIA PAPILOTOMIA SE
CANULA CON BALON. AL INYECTAR MEDIO DE CONTRASTE SE OBSERVA EL COLEDOCO
DISTAL DE 4 MM HACIA PROXIMAL 5 MM LA VIA BILIAR COMUN ES TA DILATADA 11
MM, DANDO LA IMPRESION DE UNA IMAGEN DE CALCULO GRANDE PROXIMAL, LA VIA
BILIAR INTRAHEPATICA ESTADILATADA.

SE AMPLIA LA PAPILOTOMIA Y SE EXPLORA CON CANASTILLA DE DORMIA, PERO SOLO
PASA HASTA LA AVIA BILIAR PROXIMAL, ALGO NO LA DEJA PASAR A PROXIMAL.
DRENA BARRO BILIAR ABUNDANTE Y BILIS DE RETENCION. HAY BUEN DRENAJE DE L
MEDIO DE CONTRASTE, PERO AL REEXPLORAR CON CANASTILLA DE DORMIA IGUAL
NO PASA A PROXIMAL. PERO SI DEJA PASAR EL MEDIO DE CONTRASTE A DISTAL

CONCLUSION :- COLEDOCOLITIASIS RESUELTA PARCIALMENTE
- VIA BILIAR EXTRAHEPATICA FUSIFORME

DADO QUE AL PARECER HAY UN CALCULO IMPACTADO EN LA VIA BILIAR COMUN
PROXIMAL, QUE AUNQUE DEJA PASAR EL MEDIO DE CONTRASTE NO PERMITE
INSTRUMENTAR BIEN LA VIA BILIAR, ADEMAS DE QUE EL CALCUCLO ES GRANDE Y LA
VIA BILIAR DISTAL ANGOSTA. ESTE CASO SE DEBE REOSLVER QUIRURGICAMENTE..



DR. CESAR F. HUERTAS H.
REG. MED. 10618/91

194
131

SOPORTE DE CAJA Y SOLICITUD DE SERVICIO

778692

Wilson 1902 107501116
NOMBRE DEL PACIENTE C.C.
13-04-09 666009
PROGRAMA O EMPRESA TIPO DE AFILIACIÓN
13-04-09 006 72
FECHA HABITACIÓN EDAD

CANT.	CODIGO	EXAMÉN SOLICITADO	VALOR
		Rx KMAX	
		ccatol.	
TOTAL \$			
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO			

COMPUSERVICE IMPRESORES LTDA 237 7130

Dx: _____
Médica Crítica
Dra. Sandra X. Olaya
R.M. 65.784.811
FIRMA DEL PACIENTE
M.A - 354

2009-04-11
ANDRES PEREZ
SALUD TOTAL
C.C. 1070587446
RX TÓRAX PORTATIL

Proyección única frontal.

Cardiomegalia. Prominencia de los hilios pulmonares y del pedículo vascular a correlacionar con balance hídrico del paciente.

No se observan áreas que sugieran consolidación.

Recesos costofrénicos libres.

Tubo orotraqueal proyectado a 4 cm por encima del nivel de la carina. Catéter venoso central de abordaje yugular derecho cuyo extremo se proyecta a nivel de la vena cava superior.

Sonda nasogástrica cuyo extremo no se localiza adecuadamente.

Elementos de monitoria externa.

Atentamente,

RADIOLOGIA

Clínica
Fundadores

DR. MAURICIO FORERO
IMAGENES DIAGNOSTICAS
D.J.

FT: 11-04-09 FL: 11-04-09

200

13X

UCI 6

HISTORIA CLÍNICA

1070587446

HOJA QUIRÚRGICA

Nombre: Andrés Pérez Fecha: 07-Abr/09 Cama No. UCI 6
 Cirujano: O. Méndez
 Ayudantes: Acero General Instrumentadora: Jarmin
 Anestesia: General Anestesiólogo: Rubiano
 Diagnóstico Pre-operatorio: Sepsis Abdominal - Colangitis -
coledocolitiasis residual? - Rop EVB + tubo en T
 Diagnóstico Post-operatorio: DESM A419
 Tejidos enviados a Patología: Líquido peritoneal para gram y cultivo
 Nombre de la Operación: Lavado peritoneal - Laparostoma con
bolsa de Bogota 7144-7 (541400-100)

PROCEDIMIENTO:

- Hallazgos: Abundante líquido peritoneal bilioso turbio no fétido de predominio en pelvis e HCU. Tubo en T in situ, no se evidencia fuga. Aorta cuenta el hígado 12q sin sangrado.
- Descripción: Asepsia y antisepsia. Incisión mediana supra e infraumbilical. Disección hasta cavidad. Drenaje de colecciones. Lavado con abundante ssu. Se guía sonda con punta de tungsteno hasta la 3ª porción del duodeno (mesoenteral). Secado. Hemostasis satisfactoria. Recuento completo de material. Asores intestinales distendidos, se paredes edematizadas, no es posible el cierre del abdomen sin tensión (203)

FIRMA:

Se hace laparostoma con bolsa vígler suturada y pre con prolon. No complicaciones.

OSCAR IVAN MÉNDEZ O.
C.G. 7135.186

M.A.-607

OSCAR IVAN MÉNDEZ O.
C.G. 7135.186
CIRUGÍA GENERAL • C.C.

HOJA QUIRÚRGICA

Nombre: Andrés Pérez Fecha: 07-Abr-09 Cama No. UCI 6
Cirujano: O. Mendez
Ayudantes: Acero Instrumentadora: Yarmin
Anestesia: General Anestesiólogo: Rubiano
Diagnóstico Pre-operatorio: Sepsis Abdominal Colangitis
coledocol + rru residual? - Pap EVB + fuso en T
Diagnóstico Post-operatorio: IDM A419
Tejidos enviados a Patología: Líquido peritoneal para gram y cultivos
Nombre de la Operación: Lavado peritoneal - Laparostomía con
bolsa de Bogota 7144-7 (541400-100)

PROCEDIMIENTO:

Hallazgos: Abundante líquido peritoneal bilioso turbio no fétido de predominio en pelvis e HCU. Tubo en T in situ, no se evidencia fuga. Maniobra de la higa 129 sin sangrado.
Descripción: Asepsia y antisepsia. Incisión mediana supra e infraumbilical. Diseción hasta cavidad. Drenar de colecciones. Lavado con abundante sol. Se guía sonda con punto de trysone hasta la 3ª porción del duodeno mesoentérico. Sonda húmida satisfactoria. Recuento completo de material. Ases intestinal distendida, de pared edematizada, no es posible el cierre del abdomen sin trysone.

FIRMA: _____

Se hace laparostomía con bolsa vidiole suturada a piel con protena. No complicaciones.

HOJA QUIRÚRGICA

Nombre: Perez Wilson Andres Fecha: IV. 14. 09 Cama No. UC16
 Cirujano: Caballero
 Ayudantes: _____ Instrumentadora: _____
 Anestesia: Sanchez Anestesiólogo: _____
 Diagnóstico Pre-operatorio: Laparostomía + Herida Subcostal infectada + Peritonitis Residual
 Diagnóstico Post-operatorio: Idem

Tejidos enviados a Patología: No
 Nombre de la Operación: Apertura Herida Subcostal + Drenaje + Desbridamiento + Empaquetamiento + Lavado cav. abdom.

PROCEDIMIENTO: Retiro de sutura subcostal, desbridamiento, empaquetamiento con rollo con Iodoine salina. Apertura de bolsa Vynflex a línea media. se lava con 2000 cc de Sol. salina caliente. se drena peritonitis. Se une en cerrar laparostomía con Prolene en sutura continua.
 Procedimiento sin complicaciones.
 KG58 (Peritonitis)

FIRMA:

F. Lopez
 Dr. Felipe Caballero M.
 CIRUJANO GENERAL
 C.R. 3162

209

21.6.



Nit. 860.066.191-2

HISTORIA CLÍNICA

1070537446

HOJA QUIRÚRGICA

Nombre: Wilson Andres Perez. Fecha: 04 IV 2009 Cama No. 0016

Cirujano: Bauco

Instrumentadora: Lipemay

Ayudantes: Vargas - Fmolo

Anestesiólogo: Pedraza

Anestesia: General

Diagnóstico Pre-operatorio: Coledocolitias - Coleangitis

Diagnóstico Post-operatorio: 1507

Tejidos enviados a Patología: Urgencia

Nombre de la Operación: Liberación adherencias + Exploración de
bilis + Tulo T.

PROCEDIMIENTO: Hallazgo: Coledoco $\pm$ 1.5 cm a terminar con abundante pus y bazo biliar (3000 cpx), no se encuentran cálculos. No se hace coledocostomía por mal control del ped. Adherencias peritoniales x Co. Fiebre.

Auertos general, repira, antepir, compen enteros, se invade sobre incisión de Kocher para por plus hasta control encontrado hallazgo. Se liberan adherencias, se realiza un corte menor, se repa no biliar scale 34 se invade encontrado hallazgo, se expla no biliar con finis de sondar sin encontrar cálculos, se lava biliar. El ped enter en por cordado se remueve y se saca del pmo en 2 minutos con ped anclado, se coloca tubo en T y surgical en lecho hepático sangr. se dir de reumose y se crea por plus opneura noyl 0 por problema 30 deus scale 24. se finaliza ped.

FIRMA:

21.6

2009.04.04
9098185-139

2009-04-13
SALUD TOTAL
ANDRES PEREZ
C.C. 1070587446
RX TÓRAX PORTÁTIL UCI 778692

Proyección única frontal.

Aorta densa y elongada, con leve cardiomegalia global.

Opacidades intersticiales y mixtas parahiliares y bibasales con derrame pleural libre bilateral asociado.

Tubo orotraqueal y catéter central yugular derecho en posiciones conservadas.

Atentamente


DR. ALVARO FLECHAS TAMAYO
MD.RADIOLOGO
RM 7222599
L.B.

FT: 13-04-09 FL: 13-04-09



138

UCI 6

**EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES**

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	666289	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	08/04/09	11:00

DIAGNOSTICOS:

1. COLANNGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR

EXAMEN POSITIVO

SOPORTES BASALES:	SSN 0.9%
CARDIOVASCULAR:	MONITORIZACION, NORADRENALINA DOPAMINA
HEMATOLOGICO:	ANTICOAGULACIÓN PROFILACTICA
RESPIRATORIO:	VENTILACION MECANICA INVASIVA
RENAL:	VIGILANCIA RENAL
DIGESTIVO:	SUCRALFATE
INFECCIOSO:	PIPERACILINA TAZOBACTAM
NUTRICIONAL	NUTRICION PARENTERAL
METABOLICO:	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA , CLORURO DE POTASIO.
NEUROLOGICO:	MIDAZOLAM, FENTANILO

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	T.A.M.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
122	126/76	74	26	20	93%
T°					
38.4					

(Handwritten signature)

158

UCI 6

**EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES**

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	08/04/09	11:00

CABEZA:	NORMOCEFALO TINTE ICTERICO EN ESCLERAS.
CUELLO:	SIMETRICO SIN MASAS, CATETER YUGULAR INTERNO DERECHO PERMEABLE.
TÓRAX:	EXPANSION SIMETRICA.
CARDIOVASCULAR	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS SIN AGREGADOS
RESPIRATORIO:	RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS RONCUS BIBASALES
ABDOMEN	NO VALORABLE DE FORMA CONFIABLE POR EFECTOS DE SEDACION. DISTENSION ABDOMINAL LEVE, PERISTALTISMO MUY DISMINUIDO, TUBO EN T CON DRENAJE BILIAR TURBIO: 300 C.C. DREN DE PEN ROSE: 400CC HERIDA CUBIERTA SECA.
EXTREMIDADES: NEUROLOGICO:	SIMETRICAS EDEMA GRADO II DE MMII BAJO EFECTOS DE SEDACION
GASTO URINARIO BALANCE DE LIQUIDOS	0.04 CC/KG/H ACUMULADO: 34155CC POSITIVO DIARIO: 3671 C.C. (+)

ANALISIS DE LABORATORIOS

HB	HTO	LEUCOCITOS	N %	L%	PLAQUETAS	TP	TPT	INR
9.2	29.4	5.500	82	9	58.200	14.8	31.7	1.01
GLICEMIA	BUN	CREATININA	NA	K	FOSFATASA ALCALINA	BILIRRUBINT OTAL/ DIRECTA	ASAT ALAT	
108	49.2	5.14	41	4.4	130	5.35/5.12		

GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA NO COMPENSADA. SEVERO SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION CON PAO2/FIO2: 255 SATURACION VENOSA: 89.1%

RADIOGRAFIA TORAX: PERSISTENCIA SOBRECARGA HIDRICA EN RADIOGRAFIA DE TORAX ASÍ COMO DE SIGNOS DE EDEMA PULMONAR

ANALISIS:

PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINAMICO EN AUMENTO Y VENTILACION MECANICA INVASIVA. ACOPLADO AL VENTILADOR, EN EL MOMENTO EN DISFUNCIÓN MULTIORGÁNICA, CON MEJORA DE LOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN Y PERSISTENCIA SOBRECARGA HIDRICA EN RADIOGRAFIA DE TORAX. CON ELEVACION DE AZOADOS Y BAJO GASTO URINARIO. CONTINÚA CON RESPUESTA INFLAMATORIA, DADA POR TAQUICARDIA Y FIEBRE. A PESAR DE QUE CONTINUA DRENANDO POR TUBO EN T EL CONTENIDO BILIAR, EL LAVADO QUIRURGICO DE AYER REVELÓ BILIOPERITONEO, POR LO QUE SE SOLICITA COLANGIOGRAFIA PARA DIAGNOSTICAR FÍSTULA BILIAR. DURANTE EL DÍA DE AYER SE TORNÓ HIPERTENSO POR LO QUE SE DISMINUYÓ INFUSIÓN DE VASOPRESINA HASTA LA SUSPENSIÓN DE LA MISMA, CONTINUA NORADRENALINA PARA MANEJO DE CHOQUE DISTRIBUTIVO CON MEJORA DE LOS INDICES DE RESISTENCIAS SISTÉMICAS. SE DISMINUYEN PARÁMETROS DEL VENTILADOR DADA LA MEJORA EN LOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN.

JAVIER PULIDO

**MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
CLÍNICA FUNDADORES**

221

157

UCI 6

EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	666289	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	07/04/09	11:00

DIAGNOSTICOS:

1. COLANNGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
5. ESTADO POST-REANIMACION.

EXAMEN POSITIVO

SOPORTES BASALES:	SSN 0.9%
CARDIOVASCULAR:	MONITORIZACION, NORADRENALINA DOPAMINA
HEMATOLOGICO:	ANTICOAGULACIÓN PROFILACTICA
RESPIRATORIO:	VENTILACION MECANICA INVASIVA
RENAL:	VIGILANCIA RENAL
DIGESTIVO:	SUCRALFATE
INFECCIOSO:	PIPERACILINA TAZOBACTAM
NUTRICIONAL	
METABOLICO:	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA , CLORURO DE POTASIO.
NEUROLOGICO:	MIDAZOLAM, FENTANILO

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	T.A.M.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
1113	118/68	84	19	20	96%
T°					
39.5					

220

154

UCI 6

**EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES**

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	07/04/09	11:00

CABEZA:	NORMOCEFALO TINTE ICTERICO EN ESCLERAS.
CUELLO:	SIMETRICO SIN MASAS, CATETER YGGULAR INTERNO DERECHO PERMEABLE.
TÓRAX:	EXPANSION SIMETRICA.
CARDIOVASCULAR	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS SIN AGREGADOS
RESPIRATORIO:	RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS RONCUS BIBASALES
ABDOMEN	NO VALORABLE DE FORMA CONFIABLE POR EFECTOS DE SEDACION. DISTENSION ABDOMINAL LEVE, PERISTALTISMO MUY DISMINUIDO, TUBO EN T CON DRENAJE BILIAR TURBIO: 200 C.C. DESDE SU INGRESO A LA UNIDAD. HERIDA CUBIERTA SECA.
EXTREMIDADES: NEUROLOGICO:	SIMETRICAS EDEMA GRADO II DE MMII BAJO EFECTOS DE SEDACION
GASTO URINARIO BALANCE DE LIQUIDOS	0.3 CC/KG/H ACUMULADO: 29139 DIARIO: 5018 C.C. (+)

ANALISIS DE LABORATORIOS

HB	HTO	LEUCOCITOS	N %	L%	PLAQUETAS	TP	TPT	INR
9.9	32.4	15.600	90	6	116.200	14.7	41.2	1.29
GLICEMIA	BUN	CREATININA	NA	K	COLORO	BILIRRUBINT OTAL/ DIRECTA	ASAT ALAT	
136	39.6	4.39	141	4.66				

GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA NO COMPENSADA. SEVERO TRASTORNO DE LA OXIGENACION CON PAO2/FIO2: 132 ADECUADA PERFUSION.

RADIOGRAFIA TORAX: EDEMA PULMONAR VS SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIO

ANALISIS:

PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE HEMODINAMICO EN AUMENTO Y VENTILACION MECANICA INVASIVA. ACOPLADO AL VENTILADOR, EN EL MOMENTO EN DISFUNCION MULTIORGANICA, CON TRASTORNO DE LA OXIGENACION Y SOBRECARGA HIDRICA EN RADIOGRAFIA DE TORAX. CON ELEVACION DE AZOADOS Y BAJO GASTO URINARIO. CONTINUA CON RESPUESTA INFLAMATORIA, DADA POR, TAQUICARDIA Y PERSISTENCIA DE LEUCOCITOSIS. SE ENCUENTRA EN DIA TRES DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM Y SE ESPERARA RESPUESTA A ESQUEMA INSTAURADO. SE EVIDENCIA CLINICA Y PARACLINICAMENTE ADECUADA DERIVACION DE VIA BILIAR YA QUE CONTINUA DRENANDO POR TUBO EN T CONTENIDO BILIAR Y HAY DISMINUCION DE NIVELES DE BILIRRUBINAS Y AMINOTRASFERASAS. CON BALANCE POSITIVO SIN ADECUADA DIURESIS Y PRESIONES DE LLENADO ELEVADAS, POR LO QUE SE DECIDE DISMINUIR APOORTE HIDRICO, CONTINUA NORADRENALINA Y VASOPRESINA A ALTAS DOSIS PARA MANEJO DE CHOQUE DISTRIBUTIVO POR SEPSIS CON INDICES DE RESISTENCIAS SISTEMICAS MUY BAJAS.

JAVIER PULIDO
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

JAVIER PULIDO PULIDO
C.C. 88.240.440 BTA
MEDICO ANESTESIOLOGO
MEDICINA CRITICA - U.C.I.

2/9

153

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA NOCHE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	07/04/09	22:28

DIAGNOSTICOS:

1. COLANNGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
5. ESTADO POST-REANIMACION.

TENSION ARTERIAL	TENSION ARTERIAL MEDIA	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
155/81	106	107	98%	22	96%
GC	IC	ISV	IRVS		
12.5	5.5	51	1134		

CABEZA/CUELLO: NORMOCEFALO TINTE ICTERICO EN ESCLERAS.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS SIN AGREGADOS RUIDOS RESPIRATORIOS CON CREPITOS Y SIBILANCIAS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, TUBO EN T PERMEABLE CON DRENAJE BILIOSO TURBIO: 150 C,C, EN 14 HORAS LAPAROSTOMIA LIMPIA.

EXTREMIDADES: PULSOS POSITIVOS. EDEMA GRADO III DE MIEMBROS INFERIORES.

NEUROLOGICO: BAJO EFECTOS DE SEDACION Y ANALGESIA.

DIURESIS: 105 CC/ 14 HRS

ANALISIS:

PACIENTE CON INDICACION DE CUIDADO INTENSIVO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, CON DOBLE APOYO VASOPRESOR + INFUSION DE SEDO-ANALGESIA. ACUTALMENTE SON SPESIS DE ORIGEN BILIAR, EN DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE (CARIOVASCULAR, PULMONAR, RENAL, HEMATOLIGCA), ACOPLADO CON LA VENTILACION MECANICA, HIPERTENSO. DIMINUYO APOORTE DE VASOPRESINA A 2 U IV HR. SOLICITO LABORATORIOS DE CONTROL. ACORDE A EVOLUCION SE CONSIDERARA HEMODIAFILTRACION MAÑANA.

CARLOS FELIPE GOMEZ.
MEDICINA CRÍTICA - CUIDADO INTENSIVO
CLINICA FUNDADORES

Carlos Felipe Gómez
Medicina Crítica y Cuidados Intensivos
C.C. 80.060.471 - RM. 09325

218

157

UCI 6

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA TARDE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	07/04/09	16:00

DIAGNOSTICOS:

1. COLANNGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
5. ESTADO POST-REANIMACION.

FRECUENCIA CARDIACA	TENSION ARTERIAL	TENSÓN A. MEDIA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2.
109	147/80	102	22	22	98%

ANALISIS:

PACIENTE CON SOPORTE MECANICO VENTILATORIO INVASIVO MEJOR ACOPLADO Y SOPORTE HEMODINAMICO CON NORADRENALINA Y VASPRESINA, QUIEN DURANTE EL DIA HA PERMANECIDO CON GASTOS E INDICES CARDIACOS ELEVADOS, CIFRAS TENSIONALES LIMITES Y GASTOS URINARIOS CONTINUA CON INFUSION DEXTROSA EN AGUA DESTILADA Y SEDACION. EN LA MAÑANA CON RESIDUO GASTRICO ELEVADO, FUE LLEVADO A CIRUGIA DONDE NO IDENTIFICAN FUGA DE LA VIA BILIAR. SE PASO SONDA AVANZADA INTRAOPERATORIA Y SE INICIO NUEVAMENTE NUTRICION ENTERAL. SIN NUEVOS PICOS FEBRILES

JAVIER PULIDO
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

JAVIER ALBERTO PULIDO RUIZ
C.C. 88.240.440 BTA
Especialista en Medicina Intensiva
Medicina Critica - UCI

217

157

**UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA NOCHE**

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	06/04/09	19:45

DIAGNOSTICOS:

1. **COLANNGITIS TOXICA**
2. **CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR**
3. **COLEDOLITIASIS RECIDIVANTE**
4. **POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR**
5. **ESTADO POST-REANIMACION.**

TENSION ARTERIAL	TENSION ARTERIAL MEDIA	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
94 / 55	66	122	18	20	96%
GC	IC	ISV	IRVS		
7.9	3.6	29	759		

CABEZA/CUELLO: NORMOCEFALO TINTE ICTERICO EN ESCLERAS.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS SIN AGREGADOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, TUBO EN T PERMEABLE CON DRENAJE BILIOSO TURBIO: 100 C,C, EN 12 HORAS HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA.

EXTREMIDADES: PULSOS POSITIVOS. EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES.

NEUROLOGICO: BAJO EFECTOS DE SEDACION Y ANALGESIA.

ANALISIS:

PACIENTE CON INDICACION DE CUIDADO INTENSIVO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, CON DOBLE APOYO VASOPRESOR + INFUSION DE SEDO-ANALGESIA.

CURSA CON FRANCA RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA A PESAR DE MANEJO INSTAURADO Y DERIVACION DE VIA BILIAR. HEMODINAMIA CON ELEVADOS INDICES Y GASTOS CARDIACOS POR LO QUE SE DISMINUYE INFUSION DE VASOPRESINA, DIURESISEN LIMITE INFERIOR CON BALANCE HIDRICO POSITIVO SECUNDARIO A ALTO REQUERIMIENTO DE CRISTALOIDES EN FASE DE REANIMACION

SE CONTINUA SOPORTE INSTAURADO Y SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL.

H.H. RODRIGUEZ

**MEDICINA CRÍTICA - CUIDADO INTENSIVO
CLINICA FUNDADORES**

HECTOR H. RODRIGUEZ
M.M.N. 79111599
C.C. 79111525

515

157

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA TARDE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	06/04/09	16:00

DIAGNOSTICOS:

1. COLANNGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
5. ESTADO POST-REANIMACION.

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	TENSÓN A. MEDIA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2.
125	94/52	64	16	16	92%

ANALISIS:

PACIENTE CON SOPORTE MECANICO VENTILATORIO INVASIVO MEJOR ACOPLADO Y SOPORTE HEMODINAMICO CON NORADRENALINA Y DOPAMINA, QUIEN DURANTE EL DIA HA PERMANECIDO CON GASTOS E INDICES CARDIACOS ELEVADOS, CIFRAS TENSIONALES LIMITES Y GASTOS URINARIOS BAJOS SE DECIDE INICIAR VASOPRESINA EN INFUSION TITULABLE Y SE PASA BOLO DE HIDROCORTISONA DE 200MG IV. CONTINUA CON INFUSION DE POTASIO, DEXTROSA EN AGUA DESTILADA Y SEDACION. ACTUALMENTE CON RESIDUOS GASTRICO ELEVADO POR LO CUAL SE SUSPENDIO NUTRICION ENTERAL POR SONDA. HA PERMANECIDO CON FIEBRE Y TAQUICARDIA.

Dr. Camilo E. Vélez E.
Medicina Crítica y Cuidados Intensivos
Tel. 222 253

CAMILO VELEZ
MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES

214

150³

**EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES**

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	666289	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	06/04/09	11:00

DIAGNOSTICOS:

1. COLANNGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
5. ESTADO POST-REANIMACION.

EXAMEN POSITIVO

SOPORTES BASALES:	SSN 0.9%
CARDIOVASCULAR:	MONITORIZACION, NORADRENALINA DOPAMINA
HEMATOLOGICO:	ANTICOAGULACIÓN PROFILACTICA
RESPIRATORIO:	VENTILACION MECANICA INVASIVA
RENAL:	VIGILANCIA RENAL
DIGESTIVO:	SUCRALFATE
INFECCIOSO:	PIPERACILINA TAZOBACTAM
NUTRICIONAL	
METABOLICO:	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA , CLORURO DE POTASIO.
NEUROLOGICO:	MIDAZOLAM, FENTANILO

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	T.A.M.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
104	139/65	89	52	13	92%
T°					
38.5					

213

149 1

**UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA NOCHE**

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	05/04/09	20:00

DIAGNOSTICOS:

1. COLANNGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
5. ESTADO POST-REANIMACION.

TENSION ARTERIAL	TENSION ARTERIAL MEDIA	FRECUENCIA CARDIACA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
130/60	85	110	35	13	99%

CABEZA/CUELLO: NORMOCEFALO, OJOS PINRAL SIN DATOS DE RIGIDEZ DE NUCA, PRESENCIA DE TUBO – OROTRAQUEAL.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS ARITMICOS TAQUICARDICOS SIN AGREGADOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO, DEPRESIBLE., CON PRESENCIA DE TUBO EN T Y UN DREN DE PENROSE PERMEABLES. FUNCIONANTES HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA.

EXTREMIDADES: PULSOS POSITIVOS. EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES.

NEUROLOGICO: BAJO EFECTOS DE SEDO/ANALGESIA.

ANALISIS:

PACIENTE CON INDICACION DE CUIDADO INTENSIVO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, CON DOBLE APOYO VASOPRESOR + INFUSION DE SEDO-ANALGESIA. PACIENTE PERSISTE CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, RECUPERACION PROGRESIVA DE VOLUMENES URINARIOS CON MANTENIMIENTO DE PRESIONES DE LLENADO, SE INICIO NUTRICION ENTERAL CON ADECUADA TOLERANCIA A LA MISMA. PACIENTE CON CONTROL METABOLICO Y GASOMETRICO Estricto.

Rafael Rachid Leal Esper
RAFAEL RACHID LEAL ESPER
 RM 88157498 CUIDADO INTENSIVO
 MEDICINA CRITICA CUIDADO INTENSIVO
 CLINICA FUNDADORES

Bonita Brito
Bonita Brito
 Enfermera Jc.
 Reg. 253 902 -0

212

148

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES
EVOLUCION DE LA TARDE

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	05/04/09	16:00

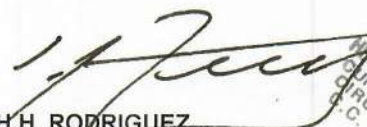
DIAGNOSTICOS:

1. COLANNGITIS TOXICA
2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
3. COLEDOLITIASIS RECIDIVANTE
4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
5. ESTADO POST-REANIMACION.

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	TENSIÓN A. MEDIA	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2.
126	118 / 55	75	28	14	96%

ANALISIS:

PACIENTE PERSISTE CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, RECUPERACION PROGRESIVA DE VOLUMENES URINARIOS CON MANTENIMIENTO DE PRESIONES DE LLENADO, AUN DEPENDIENTE DE SOPORTE INOTROPICO, SE INICIO NUTRICION ENTERAL CON ADECUADA TOLERANCIA A LA MISMA. SE INFORMA CLARAMENTE A FAMILIARES ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE Y SE CONTINUA SOPORTE INSTAURADO.


H.H. RODRIGUEZMEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORESVICTOR H. RODRIGUEZ
CUIDADO INTENSIVO
CLINICA FUNDADORES
C.C. 79.000.52510-05-09 16:00
CUIDADO INTENSIVO
CLINICA FUNDADORES

211

147

**EVOLUCION DE LA MAÑANA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
CLINICA FUNDADORES**

NOMBRE:	WILSON ANDRES PEREZ	UCI 6
EDAD:	22 AÑOS	
PROGRAMA:	SALUD TOTAL	
HC:	1070587446	
NN:	665.937	
FECHA DE INGRESO:	04/04/09	19:20
FECHA ACTUAL	05/04/09	11:00

DIAGNOSTICOS:

- 1. COLANNGITIS TOXICA**
- 2. CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR**
- 3. COLEDOCOLITIASIS RECIDIVANTE**
- 4. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR**
- 5. ESTADO POST-REANIMACION.**

EXAMEN POSITIVO

SOPORTES BASALES:	SSN 0.9%
CARDIOVASCULAR:	MONITORIZACION, NORADRENALINA DOPAMINA
HEMATOLOGICO:	ANTICOAGULACIÓN PROFILACTICA
RESPIRATORIO:	VENTILACION MECANICA INVASIVA
RENAL:	VIGILANCIA RENAL
DIGESTIVO:	SUCRALFATE
INFECCIOSO:	PIPERACILINA TAZOBACTAM
NUTRICIONAL	
METABOLICO:	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
NEUROLOGICO:	MIDAZOLAM, FENTANILO

FRECUENCIA CARDIACA	TENSIÓN ARTERIAL	T.A.M.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	P.V.C.	SATURACIÓN DE O2
137	123/59	79	20	13	94%
T°					
38.4					

CLINICA FUNDADORES
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
HISTORIA CLINICA

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ
EDAD: 22 AÑOS
PROGRAMA: SALUD TOTAL.
HC: 1070587446
NN: 665937
FECHA DE INGRESO: 04/ 04 / 09 19:00 HRS

M.C: TRASLADADO DE SALAS DE CIRUGIA

E.A: PACIENTE QUIEN INGRESA A NUESTRA INSTITUCION LA NOCHE ANTERIOR REMITIDO DE CLINICA SAN SEBASTIAN POR COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL CON COLANGRIAS RETROGRADAS ENDOSCOPICAS Y PAPILOTOMIAS FALLIDAS, IDENTIFICANDO COLEDOCOLITIASIS. PRESENTA SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA ASOCIADO CON TRIADA DE CHARCOT (ICTERICIA, DOLOR Y FIEBRE), CUADRO QUE SE INTERPRETA COMO COLANGITIS, CON PROGRESION RAPIDA Y DETERIOR DEL ESTADO HEMODINAMICO, POR LO QUE SE DECIDE LLEVAR A CIRUGIA PARA EXPLORACION DE VIAS BILIARES + DERIVACION CON TUBO EN T. DURANTE TRANSOPERATORIO PRESENTA PARO CARDIACO EL CUAL RESPONDE A MANIOBRAS BASICAS Y AVANZADAS DE REANIMACION. SE TRASLADA A UCI PARA MANEJO MEDICO POP.

ANTECEDENTES: PERSONALES PATOLOGICOS: NEGATIVOS. QUIRURGICOS: COLECISTECTOMIA.
FARMACOLOGICOS: ANITBIOTICOTERAPIA NO SE ESPECIFICA CUAL. TOXICOALERGICOS NEGATIVOS.

EXAMEN FISICO DE INGRESO:

MAL ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, TAQUICARDICO, CON SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA A 0.13 MCGR/KGR/MIN.

TA: 106/48 TAM: 68 FC: 133 POR MIN. FR: 14 POR MIN. SAO2. 96%.

C/C: EDEMA PALPEBRAL
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS
ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA. TUBO EN T CON DRENAJE BILIOSO
EXTREMIDADES: SIMETRICAS SIN EDEMAS. HIPOERFUSION GENERALIZADA. ANASARCA.
NEUROLOGICO: BAJO EFECTOS DE SEDACION.
DIURESIS: ANURICO.

LABORATORIO: CH CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA. HIPERBILIRRUBINAEMIA A EXPENSAS DE DIRECTA.
FOSFATAS ALCALINA ELEVADA. HIPOGLICEMIA
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

1. SHOCK SEPTICO SECUNDARIO A 2.
2. COLANGITIS TOXICA
3. COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL
4. POS COLANGIOGRAFIA RETROGRADA ENDOSCOPICA # 2 FALLIDAS
5. POP EXPLORACION Y DERIVACION DE VIA BILIAR
6. ESTADO POST REANIMACION

PLAN:
PACIENTE CON INDICACION DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA SOPORTE VENTILATORIO Y VASOPRESOR, EN PESIMAS CONDICIONES GENERALES, REQUIRIENDO LIQUIDOS ENDOVENOSOS A 1000 CC HR, ANURICO, DESACOPLOADO CON LA VENTILACION MECANICA. SE ORDENA INFUSION DE NORADRENALINA A 0.2 MCGR/KGR/MIN, RELAJACION CON BROMURO DE VECURONIA, E INCIO DE ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM. SE EXPLICA A FAMILIARES ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE.

04/05/09

ANALISIS: PACIENTE CON INDICACION DE CUIDADO INTENSIVO POR NECESIDAD DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO E INOTROPICO. MANEJO DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR
PACIENTE QUE PERSISTE CON FRANCA RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA NO MODULADA. CON OLIGURIA Y AUMENTO DE PRUEBAS DE FUNCION RENAL, SE HA MANEJADO CON ATO APOORTE DE CRISTALOIDES CON MEJORIA PROGRESIVA DE VOLUMENES URINARIOS Y MANTENIMIENTO DE PRESIONES DE LLENADO, SE INSTAuro MANEJO CON ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO EL CUAL NO SE MODIFICA, SE CONTINUA FSE DE REANIMACION,

H.H. RODRIGUEZ

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

WILSON ANDRES PEREZ
CUIDADO INTENSIVO
CIRUGIA GENERAL
D.O. 7-10-99-525

209
16:53
05-04-09
44

EVOLUCIONES MEDICAS CLINICAS

NOMBRE: Wilson Audenis Perez
PROGRAMA: S. total

H.C. No. 1070587446
HAB. No. 2161

FECHA Y HORA	EVOLUCIONES
04/10/2009	NOTA QUIRURGICA.
19h	Procedimiento: Liberación de adherencias. + Exploración de biliar + Tubo T. Hallazgos: Coledoco ± 1.5 cm a tensión con abundante pus y bazo biliar (500cc aprox) no se evacua calculos. No se hace ecografiografía intraoperatoria en canal del pte. Adherencias peritoneales x cuerpo pte. Abundante líquido seroso-bilirrubino en Caudal Cuerpo: De Bauris Apéndice: De Vgrz - fondo Adherencias: Caudal Duodeno: De Bauris Surgido: 600cc aprox Duodeno: 2h. Complicaciones: No complicación intraoperatoria Fístulas: No Fístulas: Adipositas + Anómalas No se anula a col 6.
05/10/09	Co Bil
11.20	No col - ing. tos
12h	pop ExB requerimiento de 1/2 litro de suero salino - Tent no presenta abdomen blando, se controla - espere a

[Firma]
WILSON BAURIS
9098185.

JOHANN CHAVEZ PÉREZ
CIRUJANO GENERAL U.I.
C.C. 21.662.559 DE TURBO

142
M.A.-618

NOMBRE: _____

PROGRAMA: _____

H.C. No. _____

HAB. No. _____

FECHA Y HORA

EVOLUCIONES

a. Manifiesta 4 ang. IV 18Hr.
b. Una unidad de Globos Rojos
ahora y 2 unidades de Plasma
sera para la cirugía + 3 unidades
de Plasma y Plasma de
3 unidades para la cirugía.
ii. Interconsulta a UCI.

4-11-09.

15:00 p.m

Edad 22 años

Dr. Cafarghis

Dr. Felipe Caballero M.
CIRUJANO GENERAL
R.M. 162

Atiende llumero de enfermería
paciente en malas condiciones
TA 126/85 PAM 89 FC 159 x FR 36
T 38.8 °C. SaO₂ 93 % a 2L/min
Dones 200cc/6h Cuéntame de
difusital respectero Aneur. en
TAC. evidencia de aneur. de acceso
Plex. de. Secretatorio es seg
Op. para Separar Explor
Lev. Leubato Ringer 1000cc
y centro 150cc/h.

Op. 2gr IV 4hrs.
Pasa solo de. Anur.
Paciente en muy mal estado clínico,
Septico. Se lleva a cirugía urgente.

208

9098085

LUISA FERNANDA PARDO R.
MED. HOSPITALARIO • C.C. 66.845.274

143
M.A. 678

EVOLUCIONES MEDICAS CLÍNICAS

NOMBRE: WILSON ANDRES PEREZ

H.C. No. 1070587446

PROGRAMA: SALUD TOTAL

HAB. No. 305B 412

ABRIL 3/09
09:00 HORAS

CIRUGIA GENERAL

EVOLUCIONES

DX: 1. COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL

2. POP CPRE

3. COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL ESTABLECIDA, QUISTE DEL COLÉDOCO INTERROGADO.

S: DOLOR ABDOMINAL, NO VÓMITO, NO FIEBRE, ICTERICIA PERISTENTE.

O/: ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, DESHIDRATADO,

TA: 120/60 FC70 X MIN FR: 16 X MIN T: 36

EXAMEN:

EF SIN SIRS. ICTERICIA GENERALIZADA, REGULAR ESTADO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO EN EPIGASTRIO, NO IRRITACIÓN PERITONEAL. NO SIGNOS DE COLANGITIS.

A: PACIENTE CON CUADRO DE COLEDOCOLITIASIS RESIDUAL EVIDENCIADO POR ECO Y CONFIRMADO POR ELEVACION DE BILIRRUBINAS, TRANSAMINASAS Y F ALCALINA EN EL PERFIL HEPATICO. SE REALIZÓ CPRE, LA CUAL MUESTRA IMAGEN DE CALCULO EN EL CONDUCTO BILIAR COMÚN, CON IMAGEN NO CLARA DE QUISTE DEL COLÉDOCO. DADO QUE SE TRATA DE UNA ETIOLOGIA NO CLARA CON UNA CVIA BILIAR INFLAMADA POR LA CPRE, CON ALTA COMPLEJIDAD Y RIESGO DE LESIÓN DE VIA BILIAR O DE NECESIDAD DE RECONSTRUCCIÓN DE VIA BILIAR EN CIRUGIA, SE DECIDE REALIZAR REMISIÓN A CUARTO NIVEL A ESPECIALISTA EN VIA BILIAR Y REALIZACIÓN DE COLANGIORESONANCIA.

P: CONTINUAR ANTIBIÓTICO, DEAMBULACIÓN, LIQUIDOS IV. REMISIÓN A CUARTO NIVEL DE COMPLEJIDAD.

GIOVANNY RIOS D.
CIRUJANO GENERAL

Edgar Giovanni Rios D.
CIRUGIA GENERAL
CIC 70 77 001 7 M 12-9-04

205

149

Wilson Andres Perez

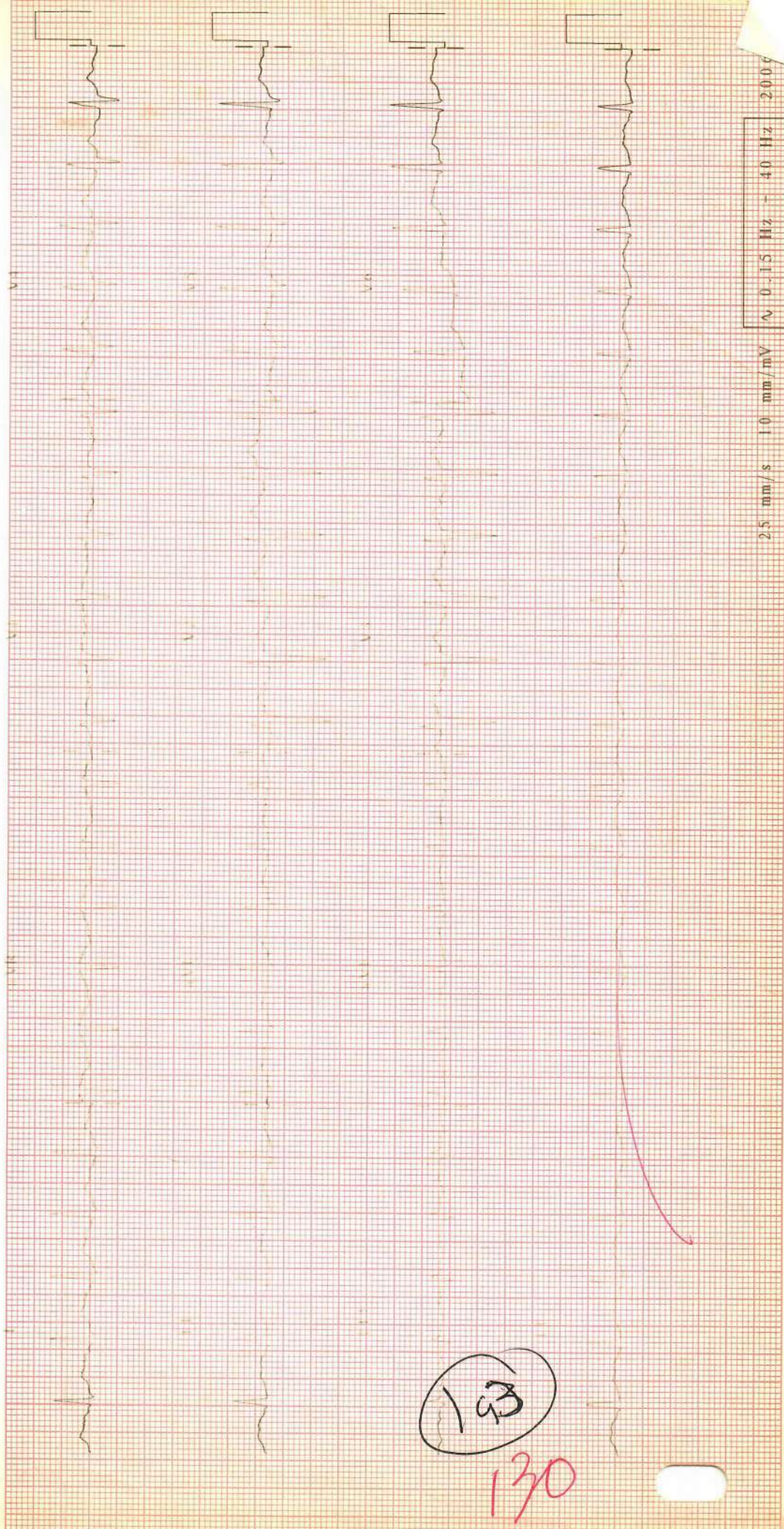
04-04-009

107+20

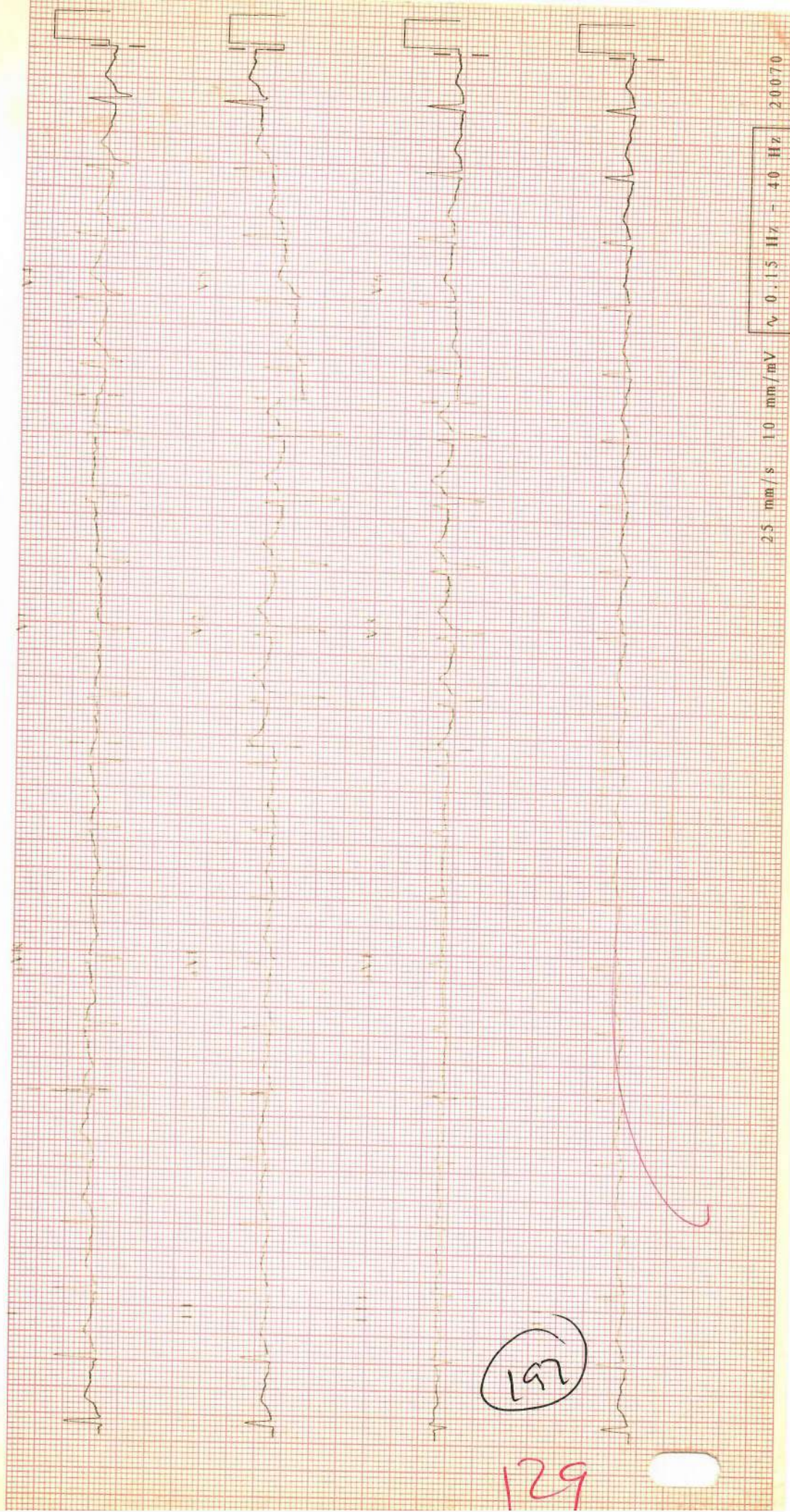
0019

193

130



Wilson Andres Perez
22 años
05-04-009
06155
0016



SOPORTE DE CAJA Y SOLICITUD DE SERVICIO

778389

Wilson Pérez 101038496
NOMBRE DEL PACIENTE **C.C.**
16104107 0016 21
PROGRAMA O EMPRESA **TIPO DE AFILIACIÓN**
FECHA **HABITACIÓN** **EDAD**

CANT.	CODIGO	EXAMÉN SOLICITADO	VALOR
		CH	
		BIN	
		GERJ	
		NO	
		5	
		CT	
		SLICEMIA	
		RT	
		PTI INR	
Dr. Camilo E. Vélez E. Medicina Crítica y Cuidados Intensivos C.M. 58.232.203 FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO			TOTAL \$

COMPUSERVICE IMPRESO C.T.D.A. 237 7130

EX: _____

M.A - 354

FIRMA DEL PACIENTE

MEDICOS ASOCIADOS S.A. CLINICA FUNDADORES

Página 1 De 2

Fecha Impresión: 16/04/09 05:06

Fecha Toma de Muestra: 16/04/09 00:37

Orden: 4160006

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Médico: OTROS MEDICOS

Documento: 1070587446

Procedencia: U.C.I.

Empresa: SALUD TOTAL

Habitación: UCI 6 SOP. 778389 N.N.

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

QUIMICA SANGUINEA

No. 6	*	151.6	mg/dl	70 - 110
Da 16/04/2009	+	46.0	mg/dl	6 - 20
Time 04:33	*	4.80	mg/dl	0.5 - 1.5
Mode WB		135	meq/l	133 - 145
WBC + 24.1x10 ³ /μL		4.1	mEq/l	3.1 - 5.1
RBC - 2.69x10 ⁶ /μL		100	mEq/l	96 - 110
HGB - 7.7g/dL				
HCT - 23.5%				
MCV 87.4fL				
MCH 28.6pg				
MCHC 32.8g/dL				
PLT 417x10 ³ /μL				

HEMATOLOGIA Y COAGULACION

WBC	*	24.1	X10 ³ mm ³	4.4 - 10.0
MANUAL:				
%				
YM% 4.4%				
XD% 9.4%				
EUT 2%				
YM# 1.1x10 ³ /μL				
XD# 1.1x10 ³ /μL				
EUT 1.1x10 ³ /μL				
RBC	*	2.69	10 ⁶ x	3.9 - 5.6
	*	7.7	g/dl	12 - 16
	*	23.5	%	38.0 - 52.0
MEDIO		87.4	fL	76.0 - 96.0
W_SD 48.9fL		28.6	pg	28.0 - 33.0
W_CV 14.9%		32.8	g/dl	-
RPUSCULAR MEDIA		48.9	fL	35 - 55
PLT ON DE G.ROJOS SD		417.000	xmm ³	150.000 - 450.000
G.ROJOS. CV		14.9	%	12 - 16
RETARIO		9.7	fL	8.0 - 10.0
COAGULACION				

191
66

MEDICOS ASOCIADOS S.A.
CLINICA FUNDADORES

Página 2 De 2

Fecha Impresión: 16/04/09 05:06

Fecha Toma de Muestra: 16/04/09 00:37

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Documento: 1070587446

Empresa: SALUD TOTAL

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Orden: 4160006

Médico: OTROS MEDICOS

Procedencia: U.C.I.

Habitación: UCI 6 SOP. 778389 N.N.

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
TIEMPO DE PROTROMBINA	14.6	seg	-
PT POST 14.8"			
CONTROL 14.0"			
INR 1.06			
CONTROL PT	14.0	seg	-
INR	1.05		-
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	38.5	seg	-
PTT POST 62.9"			
CONTROL 31.0"			
CONTROL PTT	31.0	seg	-

Bacteriólogo Responsable

NANCY A. FUNDADORES
CLINICA FUNDADORES
Dra. NANCY A. TOVAR
C.C. 41697400
Bacterióloga U. C. M. C.

190

65

MEDICOS ASOCIADOS S.A.
CLINICA FUNDADORES

Página 1 De 1

Fecha Impresión: / / : :

Fecha Toma de Muestra: 15/04/2009 11:49

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Documento: 1070587446

Empresa: SALUD TOTAL

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Orden: 4150067

Médico: RESIDENTES UCI

Procedencia: U.C.I.

Habitación: UCI- 6 SOP 765937 NN

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA Y COAGULACION

TIEMPOS DE COAGULACION

TIEMPO DE PROTROMBINA	14.7	seg	-
PT POST FILTRO: 14.3 seg.			
CONTROL PT	14.0	seg	-
INR	1.05		-
INR POST FILTRO: 1.02			
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	32.7	seg	-
PTT POST FILTRO: 35.0 seg.			
CONTROL PTT	31.0	seg	-

Bacteriólogo Responsable

ANGELA CAJUELA

189

62

MEDICOS
ASOCIADOS S.A.

NIT. 860.066.191-2

CLINICA FUNDADORES
Carrera 36 No. 25 C - 15
Tels: 335 0384 - 335 0966
Bogotá D.C.

CLINICA FEDERMAN
Calle 58 A No. 37 - 10
Conm: 221 34 00
Bogotá D.C.

SOPORTE DE CAJA Y SOLICITUD DE SERVICIO

765937

WILSON PEREZ		1020582419	
NOMBRE DEL PACIENTE		C.C.	
FAMILIAR		66689	
PROGRAMA O EMPRESA		TIPO DE AFILIACIÓN	
15/4/9		VIG	
FECHA		HABITACIÓN	
		22	
		EDAD	

CANT.	CODIGO	EXAMÉN SOLICITADO	VALOR
		SS / PTT, PT	
		PRES Y ROSI FILTRO	
JAVIER ALFONSO PULIDO RUIZ C.C. 80.240.440 BTA. MÉDICO ANESTESIOLOGO MEDICINA CRÍTICA - U.C.I.			TOTAL \$
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO			

Dx: Extensive multinodular Hemorrhagic
renal renal cysts

M.A - 354

FIRMA DEL PACIENTE

COMPUSERVIL PRESORES LTDA 237 7130

MEDICOS ASOCIADOS S.A.
CLINICA FUNDADORES

Página 1 De 2

Fecha Impresión: 15/04/2009 05:07

Fecha Toma de Muestra: 15/04/2009 23:47

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Documento: 1070587446

Empresa: SALUD TOTAL

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Orden: 4150006

Médico: OTROS MEDICOS

Procedencia: U.C.I.

Habitación: UCI 6

Examen	Resultado	Unidad
QUIMICA SANGUINEA		
GLICEMIA	195.0	mg/dl
BUN. NITROGENO UREICO EN SANGRE	40.7	mg/dl
Resultado Confirmado.		
CREATININA EN SUERO	3.73	mg/dl
Resultado Confirmado.		
TGO/ ASAT	42.7	U/L
TGP/ ALAT	39.0	U/L
FOSFATASA ALCALINA	174	U/L
SODIO EN SUERO	134.2	meq/l
POTASIO EN SUERO	3.22	mEq/l
BILIRRUBINA TOTAL	5.36	mg/dl
Resultado Confirmado.		
SUERO MUY ICTERICO		
BILIRRUBINA DIRECTA	4.33	mg/dl
BILIRRUBINA INDIRECTA	1.03	mg/dl

HEMATOLOGIA Y COAGULACION

CUADRO HEMATICO

GLOBULOS BLANCOS * 16.4 $\times 10^3/mm^3$

RECuento DIFERENCIAL MANUAL:

Bandas o Cayados: %

Neutrofilos: 90 %

Linfocitos: 5 %

Eosinofilos: 3 %

Monocitos: 2 %

Basofilos: %

OTRAS:

OBSERVACIONES:

RECuento DE G. ROJOS * 2.98 $10^6 \times$

HEMOGLOBINA * 8.6 g/dl

HEMATOCRITO. * 25.4 %

Wilson Perez

No. 6
Date 15/04/2009
Time 03:46
Mode WB

WBC + $16.4 \times 10^3/\mu L$
RBC - $2.98 \times 10^6/\mu L$
HGB - $8.6 g/dL$
HCT - 25.4%
MCV $85.2 fL$
MCH $28.9 pg$
MCHC $33.9 g/dL$
PLT AG+ $451 \times 10^3/\mu L$

LYM% - 3.
MXD% - 7.
NEUT% + 89.0
LYM# - $0.6 \times 10^3/\mu L$
MXD# - $1.2 \times 10^3/\mu L$
NEUT# - $14.6 \times 10^3/\mu L$

RDW-SD 49.5 fL
RDW-CV 15.7%

PDW 11.0 fL
MPV 11.9 fL
P-LCR 18.1%

188

N. 921: 5 M02
803

64

MEDICOS ASOCIADOS S.A.
CLINICA FUNDADORES

Página 2 De 2

Fecha Impresión: 15/04/2009 05:07

Fecha Toma de Muestra: 15/04/2009 23:47

Orden: 4150006

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Médico: OTROS MEDICOS

Documento: 1070587446

Procedencia: U.C.I.

Empresa: SALUD TOTAL

Habitación: UCI 6

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	85.2	fl	76.0 - 96.0
HB CORPUSCULAR MEDIA	28.9	pg	28.0 - 33.0
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	33.9	g/dl	-
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.ROJOS SD	49.5	fL	35 - 55
RECuento PLAQUETAS *	451.100	xmm ³	150.000 - 450.000
ANCHO DISTRIBUCION G.ROJOS. CV	15.7	%	12 - 16
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	8.9	fL	8.0 - 10.0
TIEMPOS DE COAGULACION			
TIEMPO DE PROTROMBINA		seg	-
PRE FILTRO: 15.0 seg			
POST FILTRO: 15.0 seg			
CONTROL PT	14.2	seg	-
INR			-
PRE FILTRO: 1.05			
POST FILTRO: 1.05			
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA		seg	-
PRE FILTRO: 31.5 seg			
POST FILTRO: 31.0 seg			
CONTROL PTT	31.1	seg	-

Bacteriólogo Responsable

DIANA MILENA OCHOA

Diana Ochoa
BACTERIOLOGA
5210865 UCI

187

63



NIT. 860.066.191-2

CLINICA FUNDADORES
Carrera 36 No. 25 C - 15
Tels: 335 0384 - 335 0966
Bogotá D.C.

CLINICA FEDERMAN
Calle 58 A No. 37 - 10
Conm: 221 34 00
Bogotá D.C.

SOPORTE DE CAJA Y SOLICITUD DE SERVICIO

778361

Wilson Perez 107087496
NOMBRE DEL PACIENTE C.C.
Salvo Bland 666789
PROGRAMA O EMPRESA TIPO DE AFILIACIÓN
15/04/05 0016 CL
FECHA HABITACIÓN EDAD

CANT.	CODIGO	EXAMÉN SOLICITADO	VALOR
		GL	12000
		BR	10000
		CHCJ	10000
		NO	10000
		L	10000
		CLICAMIC	10000
		B. Lumbosacral	10000
		6022222222	10000
TOTAL \$			
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO			

COMPUSERVICE INC. RES LTDA. 237 7130

Dx: _____

M.A - 354

FIRMA DEL PACIENTE

MEDICOS ASOCIADOS S.A.
CLINICA FUNDADORES

Página 1 De 1

Fecha Impresión: 16/04/2009 00:03

Fecha Toma de Muestra: 15/04/2009 23:33

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Documento: 1070587446

Empresa: SALUD TOTAL

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Orden: 4150132

Médico: OTROS MEDICOS

Procedencia: U.C.I.

Habitación: UCI 6 SOP. 765939 N.N.

Examen

Resultado Unidades Valores de referencia

HEMATOLOGIA Y COAGULACION

TIEMPOS DE COAGULACION

TIEMPO DE PROTROMBINA	13.9	seg	-
PT POST 14.0"			
CONTROL 14.0"			
INR 1.0			
CONTROL PT	14.0	seg	-
INR	0.99		-
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	32.3	seg	-
PTT POST 40.0"			
CONTROL 31.0"			
CONTROL PTT	31.0	seg	-

Bacteriólogo Responsable NANCY TOVAR

186

61

MEDICOS ASOCIADOS S.A. CLINICA FUNDADORES

Página 1 De 1

Fecha Impresión: 14/04/09 05:10

Fecha Toma de Muestra: 14/04/09 23:21

Orden: 4140004

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Médico: OTROS MEDICOS

Documento: 1070587446

Procedencia: U.C.I.

Empresa: SALUD TOTAL

Habitación: UCI 6 SOP. 778713 N.N.

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

QUIMICA SANGUINEA

Andres Perez
No. 4
Date 14/04/2009
Time 04:45
WB
+ 11.9x10³/μL
- 2.88x10⁶/μL
- 8.2g/dL
- 24.2%
MCV 84.0 fL
MCH 28.5 pg
MCHC 33.9 g/dL
PLT AG 430x10³/μL

*	112.1	mg/dl	70 - 110
*	70.2	mg/dl	6 - 20
*	6.06	mg/dl	0.5 - 1.5
	133	meq/l	133 - 145
	3.5	mEq/l	3.1 - 5.1
	100	mEq/l	96 - 110

HEMATOLOGIA Y COAGULACION

WBC
MANUAL:
%
LYM% 4.8%
MYD% 10.9%
NEUT% 84.3%
-YM% 0.6x10³/μL
MYD% 1.3x10³/μL
- 10.0x10³/μL

*	11.9	X10 ³ mm ³	4.4 - 10.0
---	------	----------------------------------	------------

RBC
MEDIO
DW_SD 48.8 fL
DW_CV 15.4%

*	2.88	10 ⁶ x	3.9 - 5.6
*	8.2	g/dl	12 - 16
*	24.2	%	38.0 - 52.0
	84.0	fL	76.0 - 96.0
	28.5	pg	28.0 - 33.0
	33.9	g/dl	-
	48.8	fL	35 - 55
	430.000	xmm ³	150.000 - 450.000
	15.4	%	12 - 16
	9.0	fL	8.0 - 10.0

PLT
N85
LIS
DW_SD 11.1 fL
DW_CV 9.0 fL
LCR 18.8%

OPUSCULAR MEDIA
ON DE G.ROJOS SD
G.ROJOS. CV
ETARIO
AGULACION

185

60

**MEDICOS ASOCIADOS S.A.
CLINICA FUNDADORES**

Fecha Impresión: 14/04/09 05:10

Fecha Toma de Muestra: 14/04/09 23:21

Orden: 4140004

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Médico: OTROS MEDICOS

Documento: 1070587446

Procedencia: U.C.I.

Empresa: SALUD TOTAL

Habitación: UCI 6 SOP. 778713 N.N.

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
TIEMPO DE PROTROMBINA	14.6	seg	-
CONTROL PT	14.3	seg	-
INR	1.02		-
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	24.5	seg	-
CONTROL PTT	32.3	seg	-

Bacteriólogo Responsable

NANCY TOVAR

CLINICA FUNDADORES
Dr. C. C. M. C. 100
Bacteriología U.C.M.C.
Bacteriología U.C.M.C.

189

59

SOPORTE DE CAJA Y SOLICITUD DE SERVICIO

778713

Walter Rojas 1010381496
NOMBRE DEL PACIENTE **C.C.**
Walter Rojas 650189
PROGRAMA O EMPRESA **TIPO DE AFILIACIÓN**
Walter Rojas UC16
FECHA **HABITACIÓN** **EDAD**

CANT.	CODIGO	EXAMÉN SOLICITADO	VALOR
		cat	
		157	
		1002	
		241	
		A	
		01	
		500000	
		PI	
		1016	
DR. H. RODRIGUEZ M. CUIDADO INTENSIVO CIRUGIA GENERAL C.C. 79.590.525. FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO			TOTAL \$

COMPUSERVIC
ESORES LIDA 237 7130

Dx:

M.A - 354

FIRMA DEL PACIENTE

**MEDICOS ASOCIADOS S.A.
CLINICA FUNDADORES**

Fecha Impresión: 14/04/2009 15:28

Fecha Toma de Muestra: 14/04/2009 12:43
Paciente: PEREZ WILSON ANDRES
Documento: 1070587446
Empresa: SALUD TOTAL
Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Orden: 4140086
Médico: OTROS MEDICOS
Procedencia: U.C.I.
Habitación: UCI 6 SOP 778727 NN

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

MICROBIOLOGIA

COLORACION DE GRAM

MUESTRA : Secrecion herida quirurgica

Se observa moderada reaccion leucocitaria con predominio de polimorfonucleares

No se Observan Germen es en la muestra examinada

Bacteriólogo Responsable

DIANA GUZMAN

Diana M. Guzmán
Bacteriólogo U.C.M.C.

(183)

58



CLINICA FEDERMAN
Calle 58 A No. 37 - 10
Conm: 221 34 00
Bogotá D.C.

778727

C.C.

TIPO DE AFILIACIÓN

HABITACIÓN

EDAD

COMPU-SERVICE IMPRESORES LTDA 237 7130

Dx: _____

M.A - 354

FIRMA DEL PACIENTE

MEDICOS ASOCIADOS S.A.
CLINICA FUNDADORES

Página 1 De 1

Fecha Impresión: 14/04/2009 10:16

Fecha Toma de Muestra: 14/04/2009 07:45

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Documento: 1070587446

Empresa: SALUD TOTAL

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Orden: 4140048

Médico: RESIDENTES UCI

Procedencia: U.C.I.

Habitación: UCI-6 SOP 637648 NN ?

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

QUIMICA SANGUINEA

DEPURACION DE CREATININA.

BUN. NITROGENO UREICO EN SANGRE	*	70	mg/dl	6	-	20
N.U.U EN ORINA DE 24 HORAS	*	1.0	gr/24H	9	-	16
CREATININA EN SUERO	*	6.06	mg/dl	0.5	-	1.5
CREATINURIA EN ORINA DE 24 HORAS	*	0.12	gr/24H	1.0	-	2.0
DEPURACION DE CREATININA	*	1.39	ml/min	60	-	120
PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	*	176.62	mg/24H	0	-	150
VOLUMEN DE ORINA EN 24 HORAS		200	ml/24H		-	

Bacteriólogo Responsable

PILAR HERNANDEZ

187

57

MEDICOS
ASOCIADOS S.A.

NIT. 860.066.191-2

CLINICA FUNDADORES

Carrera 36 No. 25 C - 15

Tels: 335 0384 - 335 0966

Bogotá D.C.

CLINICA FEDERMAN

Calle 58 A No. 37 - 10

Conn: 221 34 00

Bogotá D.C.

SOPORTE DE CAJA Y SOLICITUD DE SERVICIO

637648

WILSON PEREZ

10-705 87446

NOMBRE DEL PACIENTE

C.C.

PROGRAMA O EMPRESA

TIPO DE AFILIACIÓN

FECHA

HABITACIÓN

EDAD

CANT.	CODIGO	EXAMÉN SOLICITADO	VALOR
1	110	BUN Y CREATININA	
1	110	EN 24 HORAS	
JAVIER ALONSO PUJADO RUIZ C.C. 80.240.440 BTA. MEDICO ANESTESIOLOGO MEDICINA CRITICA - U.C.I.			TOTAL \$
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO			

Dx:

M.A - 354

FIRMA DEL PACIENTE

MEDICOS ASOCIADOS S.A.
CLINICA FUNDADORES

Página 1 De 1

Fecha Impresión: 16/04/2009 09:48

Fecha Toma de Muestra: 14/04/2009 12:43

Orden: 4140086

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Médico: OTROS MEDICOS

Documento: 1070587446

Procedencia: U.C.I.

Empresa: SALUD TOTAL

Habitación: UCI 6 SOP 778727 NN

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Examen

Resultado Unidades Valores de referencia

MICROBIOLOGIA

CULTIVO

MUESTRA:hx qx

VER HOJA ANEXA

Bacteriólogo Responsable

Médicos Asociados S.A.
Claudia Orozco Loraño
Bacterióloga U.C.M.C
C.F. 39 689.309

CLAUDIA OROZCO

781

68

BIOMERIEUX VITEK
SISTEMA AUTOMATIZADO MICROBIOLOGIA
CLINICA FUNDADORES
MEDICOS ASOCIADOS

Apr 16 09:04:13 2009
NOMBRE PACIENTE WILSON ANDRES PEREZ SEXO M EDAD 22 HISTORIA CLINICA 1070587446
SERVICIO QUINTO PISO LOCALIZACION CLINICA FUNDADORES CAMA 523A

O MUESTRA SECRECION ORIGEN MUESTRA HERIDA QUIRURGICA
FECHA RECEPCION 04/14/2009 MEDICO

NUMERO EXAMEN 1816 TIPO EXAMEN IDENTIFICACION Y ABO

prueba para AmpC presuntivamente negativa

RESULTADO IDENTIFICACION Escherichia coli (esccol)

Antibiotics	esccol(1)	DOSIS ADULTOS	NIVEL SERICO mcg/ml	NIVEL URINARIO mcg/ml
Ampicillin	>=32 R			
Ampicillin/sulbactam	>=32 R			
Aztreonam	<=8 R			
Cefazolin	16 R			
Ceftazidime	<=8 R			
Ceftriaxone	<=8 R			
Ciprofloxacin	>=4 R			
ESBL	POS +			
Gentamicin	<=0.5 S			
Imipenem	<=4 S			
Piperacillin/tazobac	>=128 R			
Tobramycin	>=16 R			
Trimethoprim/Sulfa	<=10 S			
Levofloxacin	>=8 R			

Médicos Asociados S.A.
Claudia Olazco Lonano
Bacteriología U.C.M.C
C.L. 39.689.309

180

67

MEDICOS ASOCIADOS S.A.
CLINICA FUNDADORES

Página 1 De 1

Fecha Impresión: 13/04/2009 05:34

Fecha Toma de Muestra: 13/04/2009 21:32

Orden: 4130003

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Médico: OTROS MEDICOS

Documento: 1070587446

Procedencia: U.C.I.

Empresa: SALUD TOTAL

Habitación: UCI 6

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Examen	Resultado	Unidades	V	referencia
--------	-----------	----------	---	------------

QUIMICA SANGUINEA

BUN. NITROGENO UREICO EN SANGRE	*	82.4	mg/dl	
CREATININA EN SUERO	*	6.84	mg/dl	
SODIO EN SUERO		136.4	meq/l	
POTASIO EN SUERO		3.65	mEq/l	
CLORO EN SUERO		107.6	mEq/l	

No. 3
Date 13/04/2009
Time 03:32
Mode WB

WBC 9.7x10⁹/μL
RBC 2.76x10⁶/μL
HGB 8.1g/dL
HCT 23.2%
MCV 84.1 fL
MCH 29.3pg
MCHC 34.9g/dL
PLT 384x10⁹/μL

HEMATOLOGIA Y COAGULACION

CUADRO HEMATICO

GLOBULOS BLANCOS 9.7 X10⁹/mm³

RECuento DIFERENCIAL MANUAL:

Bandas o Cayados: %

Neutrofilos: 81 %

Linfocitos: 9 %

Eosinofilos: 2 %

Monocitos: %

Basofilos: %

OTRAS: mielocitos: 2%

metamielocitos: 6%

OBSERVACIONES:

RECuento DE G. ROJOS	*	2.76	10 ⁶ x
HEMOGLOBINA	*	8.1	g/dl
HEMATOCRITO.	*	23.2	%
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		84.1	fL
HB CORPUSCULAR MEDIA		29.3	pg
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA		34.9	g/dl
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.ROJOS SD		47.0	fL
RECuento PLAQUETAS		384.000	x10 ⁹
ANCHO DISTRIBUCION G.ROJOS. CV		14.7	%
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO		9.1	fL

TIEMPOS DE COAGULACION

LYM% 7.2%
MXD% 13.7%
NEUT% 79.1%
LYM# 0.7x10⁹/μL
MXD# 1.3x10⁹/μL
NEUT# 7.7x10⁹/μL

RBC

RDW 14.7%
RDW CV 13.7%

PLT

N: 81
L: 9
E: 2

PDU 11.5fL
MPV 9.1fL
P-LCR 19.9%

Mielocitos: 2
Metamielocitos: 6

179

128

MEDICOS ASOCIADOS S.A.
CLINICA FUNDADORES

Página 2 De 1

Fecha Impresión: 13/04/2009 05:34

Fecha Toma de Muestra: 13/04/2009 21:32

Orden: 4130003

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Médico: OTROS MEDICOS

Documento: 1070587446

Procedencia: U.C.I.

Empresa: SALUD TOTAL

Habitación: UCI 6

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
TIEMPO DE PROTROMBINA	15.9	seg	-
CONTROL PT	14.5	seg	-
INR	1.10		-
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	29.8	seg	-
CONTROL PTT	31.4	seg	-

Bacteriólogo Responsable


DIANA MILENA OCHOA

178

127

SOPORTE DE CAJA Y SOLICITUD DE SERVICIO

778688

Wilson Mac 10130446
NOMBRE DEL PACIENTE C.C.
Medi Total 61859
PROGRAMA O EMPRESA TIPO DE AFILIACIÓN
13-04-09 606 22
FECHA HABITACIÓN EDAD

CANT.	CODIGO	EXAMEN SOLICITADO	VALOR
		CU	
		an	
		Creatinina	
		Na	
		K	
		Cl	
		Urea	
		NTT	
		DR	
TOTAL \$			
FIRMA Y SELLO DEL MEDICO			

COMPUSSERVICE IMPRESORES LTDA 237 7130

Dx: _____

Dra. Sandra X. Olaya
Medicina Critica
R.M. 65.784.811

M.A - 354

FIRMA DEL PACIENTE

MEDICOS ASOCIADOS S.A.
CLINICA FUNDADORES

Página 1 De 1

Fecha Impresión: 12/04/09 05:46

Fecha Toma de Muestra: 12/04/09 21:50

Orden: 4120003

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Médico: OTROS MEDICOS

Documento: 1070587446

Procedencia: U.C.I.

Empresa: SALUD TOTAL

Habitación: UCI 6 SOP. 778669 N.N.

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
QUIMICA SANGUINEA			
BUN. NITROGENO UREICO EN SANGRE	70.6	mg/dl	6 - 20
CREATININA EN SUERO	6.49	mg/dl	0.5 - 1.5
TGO/ ASAT	65.6	U/L	0 - 38
TGP/ ALAT	79.8	U/L	0 - 41
FOSFATASA ALCALINA	106	U/L	0 - 270
CALCIO EN SUERO	9.2	mg/dl	8.8 - 10.2
BILIRRUBINA TOTAL	4.04	mg/dl	0 - 1.2
BILIRRUBINA DIRECTA	3.39	mg/dl	0.0 - 0.6
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.65	mg/dl	0.0 - 0.6
SODIO EN SUERO	134	meq/l	133 - 145
POTASIO EN SUERO	3.8	mEq/l	3.1 - 5.1
CLORO EN SUERO	100	mEq/l	96 - 110

HEMATOLOGIA Y COAGULACION

TIEMPOS DE COAGULACION

TIEMPO DE PROTROMBINA	15.3	seg	-
CONTROL PT	14.1	seg	-
INR	1.07		-
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA		seg	-
MAYOR DE 200" (NO COAGULA)			-
CONTROL PTT	31.8	seg	-
CUADRO HEMATICO COAGULADO SE SOLICITA UNA SEGUNDA MUESTRA			

Bacteriólogo Responsable

CLINICA FUNDADORES
Dra. NANCY TOVAR
NANCY TOVAR 41-583/400
Bacteriólogo C.M.C.

177

126

SOPORTE DE CAJA Y SOLICITUD DE SERVICIO

778669

WILSON ANTONIO PEREZ 1075587446
NOMBRE DEL PACIENTE C.C.
SALVO TOTAL MH 666789
PROGRAMA O EMPRESA TIPO DE AFILIACIÓN
12/04/09 UCI 06 77
FECHA HABITACIÓN EDAD

CANT.	CODIGO	EXAMEN SOLICITADO	VALOR
		CELESTINUM	
		BUT	
		SUDIO	
		PUMSHO	
		CICERO	
		MADONDA	
		TPT 7P INE	
		CALCIO MAGNETO	
		TEO 767	
		BILIRUBINAS TOTAL	
		DIRECTO	
		TOTAL \$	
FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO		FUNDADA ACHILU	

Luis Alfonso Muñoz M.
Anestesiólogo - Intensivista
R.M. 76.329.352

Dx: COLICUPTAS TOXICA

M.A - 354

FIRMA DEL PACIENTE

MEDICOS ASOCIADOS S.A. CLINICA FUNDADORES

Página 1 De 1

Fecha Impresión: 12/04/2009 10:05

Fecha Toma de Muestra: 12/04/2009 21:50

Orden: 4120003

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Médico: OTROS MEDICOS

Documento: 1070587446

Procedencia: U.C.I.

Empresa: SALUD TOTAL

Habitación: UCI 6 SOP. 778669 N.N.

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Examen

Resultado Unidades Valores de referencia

HEMATOLOGIA Y COAGULACION

CUADRO HEMATICO

GLOBULOS BLANCOS	*	14.8	X10 ³ mm ³
RECuento DIFERENCIAL MANUAL:			
Bandas o Cayados: 1 %			
Neutrofilos: 80 %			
Linfocitos: 10 %			
Eosinofilos: %			
Monocitos: 5 %			
Basofilos: %			
OTRAS: Metamielocito: 2%			
Mielocito: 2%			
OBSERVACIONES: normoblastos: 1%			
RECuento DE G. ROJOS	*	3.47	10*6 x
HEMOGLOBINA	*	9.7	g/dl
HEMATOCRITO.	*	29.1	%
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		83.9	fL
HB CORPUSCULAR MEDIA		28.0	pg
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA		33.3	g/dl
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.ROJOS SD		48.3	fL
RECuento PLAQUETAS		332.000	xmm ³
ANCHO DISTRIBUCION G.ROJOS. CV		15.8	%
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO		9.6	fL

Bacteriólogo Responsable

Liceth Acuña Cardona
BACTERIOLOGA
U. SAN BUENAVENTURA
LICETH ACUÑA

Wilson Perez
No. 3
Date 12/04/2009
Time 09:18
Mode WB
WBC + 14.8x10³/μL
RBC - 3.47x10⁶/μL
HGB - 9.7g/dL
HCT - 29.1%
MCV 83.9fL
MCH 28.0pg
MCHC 33.3g/dL
PLT AG 332x10³/μL
WBC

LYM% - 5.6%
MXD% + 10.4%
NEUT% + 84.0%
LYM# - 0.8x10³/μL
MXD# + 1.5x10³/μL
NEUT# - 12.5x10³/μL
RBC

Normoblastos: 1%
RDW-SD 48.3fL
RDW-CV 15.8%
N 80f L 10f T 15f.
C: 1f
metamielocitos
mielocitos: 2%
PL

PDW 11.9fL
MPV 9.6fL
P-LCR 23.3%

125



MEDICOS
ASOCIADOS S.A.

UNIDAD RENAL
DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETÉTICA
VALORACIÓN GLOBAL SUBJETIVA

Fecha: 10-15-09	Hora: 17:48
Nombre: José O. Sanz	No. H.C.: 5920816
Dx.:	Programa: ENLOSAW

VARIABLES	INTERPRETACIÓN	PUNTAJE
A. PESO: Cambio en 6 meses.		
Pérdida de peso { > 20% = 3 10% - 20% = 2 < 10% = 1 Sin cambio = 0	3 = Cambio severo de peso 2 = Cambio leve a moderado 1 = Normal 0 = Sin cambio	3
Aumento de peso { < 10% = 1 10% - 20% = 2 > 20% = 3	Edema (+)	
B. INGESTA: Cambio en 6 meses.		
Disminución { > 75% = 3 50% - 75% = 2 < 50% = 1	B + C = 2 + 2 5 - 6 = Reducción severa 3 - 4 = Reducción moderada 1 - 2 = Reducción leve 0 = Normal	
C. APETITO		
Disminución { Severa = 3 Moderada = 2 Leve = 1		B + C + D = 4
D. VÓMITO Ó DIARREA		
Severa = 3 Moderada = 2 Leve = 1	3 = Pérdida severa 2 = Pérdida moderada 1 = Pérdida leve 0 = No presenta	
E. ENFERMEDAD Y SU RELACIÓN CON LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES		
Demandas nutricionales - Estrés	3 = Alto 2 = Moderado 1 = Leve	3
F. GRASA SUBCUTÁNEA		
Suborbitaria, mejillas, tripcipital, bicipital, superclavicular, escapular, intercostal, pantorrilla	Aumento ó Reducción { 3 = Severa 2 = Leve a Moderada 1 = Normal	3
G. MASA MUSCULAR		
Supraclavicular, brazo, intercostal, escapular, cuádriceps, pantorrilla	3 = Reducción severa 2 = Reducción moderada 1 = Reducción leve 0 = Normal	3
H. SIGNOS CLÍNICOS DE DNT		
Presenta todos los signos: Cabello desprendible, piel seca y pigmentada, ojos sin brillo y secos, labios con queilosis, lengua lisa color violáceo, dientes careados ó faltantes, encías hemorrágicas = 4	4 = Reducción severa de B1, B2, B6, Vit. A, niacina, Ácido fólico, proteína.	3
Presenta 4 a 6 de los signos = 3	3 = Reducción moderada	
Presenta 3 signos ó menos = 2	2 = Reducción leve	
Edema ó Ascitis { - Nutricional = 1 - Otras causas	1 = Presencia de edema ó ascitis 0 = No presenta	

TOTAL PUNTOS: 19

- 17 - 25 = MALNUTRIDO SEVERO
12 - 16 = MALNUTRIDO MODERADO
8 - 11 = A RIESGO DE MALNUTRICIÓN
0 - 7 = BIEN NUTRIDO

NUTRICIONISTA - DIETISTA

Paciente 58 años, Dx. úlcera gástrica de tipo crónico, hipertensión, hipoproteínaemia severa, Diabetes II, Ingesta < 50%
Laboratorios: Albumina 1.52, Proteínas totales 6.55, Hgl 9.9
HTO 32.6, Pr - 16% - 20% C.H.O., 32% grasas
P.T.N: UCT = 1650 uels - Hb. 16.7% - Fracciónada 6tiempos
Leit. Hipoglucemia - Hb. 16.7% - Fracciónada 6tiempos
Alimentación + suplemento con fórmula polimérica nutricional

Nutricionista Diet.
I.S. 097 Col

MEDICOS ASOCIADOS S.A. CLINICA FUNDADORES

Página 1 De 2

Fecha Impresión: 11/04/09 06:41

Fecha Toma de Muestra: 11/04/09 21:19

Orden: 4110005

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Médico: OTROS MEDICOS

Documento: 1070587446

Procedencia: U.C.I.

Empresa: SALUD TOTAL

Habitación: UCI 6

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
QUIMICA SANGUINEA			
GLICEMIA	*	119.5	mg/dl
BUN. NITROGENO UREICO EN SANGRE	*	78.9	mg/dl
CREATININA EN SUERO	*	7.79	mg/dl
TGO/ ASAT	*	53.0	U/L
Resultado Confirmado.			
TGP/ ALAT	*	87.9	U/L
Resultado Confirmado.			
FOSFATASA ALCALINA		75	U/L
BILIRRUBINA TOTAL	*	3.31	mg/dl
Resultado confirmado.			
SUERO ICTERICO			
BILIRRUBINA DIRECTA	*	2.90	mg/dl
BILIRRUBINA INDIRECTA		0.41	mg/dl
SODIO EN SUERO		139.4	meq/l
POTASIO EN SUERO		3.93	mEq/l
CLORO EN SUERO	*	115.0	mEq/l
HEMATOLOGIA Y COAGULACION			
CUADRO HEMATICO			
GLOBULOS BLANCOS	*	12.7	X10 ³ mm ³
RECuento DIFERENCIAL MANUAL:			
Bandas o Cayados:	%		
Neutrofilos:	85 %		
Linfocitos:	8 %		
Eosinofilos:	3 %		
Monocitos:	4 %		
Basofilos:	%		
OTRAS:			
OBSERVACIONES:			
RECuento DE G. ROJOS	*	2.70	10*6 x
HEMOGLOBINA	*	7.5	g/dl

William Perez

No. 5
Date 11/04/2009
Time 05:46
Mode WB

WBC + 12.7x10³/μL
RBC - 2.70x10⁶/μL
HGB - 7.5g/dL
HCT - 23.0%
MCV 85.2fL
MCH 27.8pg
MCHC 32.6g/dL
PLT AG 204x10³/μL

WBC

LYM% - 5.8%
MXD% 9.5%
NEUT% + 84.7%
LYM# - 0.7x10³/μL
MXD# + 1.2x10³/μL
NEUT# - 10.8x10³/μL

RBC

RDW-SD 52.5fL
RDW-CV + 16.4%

PLT

N: 85
L: 8
M: 4
E: 3

15.1fL
10.8fL
31.3%

**MEDICOS ASOCIADOS S.A.
CLINICA FUNDADORES**

Fecha Impresión: 11/04/09 06:41

Fecha Toma de Muestra: 11/04/09 21:19

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Documento: 1070587446

Empresa: SALUD TOTAL

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Orden: 4110005

Médico: OTROS MEDICOS

Procedencia: U.C.I.

Habitación: UCI 6

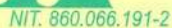
Examen		Resultado	Unidades	Valores de referencia
HEMATOCRITO.	*	23.0	%	38.0 - 52.0
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		85.2	fl	76.0 - 96.0
HB CORPUSCULAR MEDIA	*	27.8	pg	28.0 - 33.0
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA		32.6	g/dl	-
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.ROJOS SD		52.5	fL	35 - 55
RECuento PLAQUETAS		204.000	xmm ³	150.000 - 450.000
ANCHO DISTRIBUCION G.ROJOS. CV	*	16.4	%	12 - 16
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	*	10.8	fL	8.0 - 10.0
TIEMPOS DE COAGULACION				
TIEMPO DE PROTROMBINA		16.8	seg	-
CONTROL PT		14.4	seg	-
INR		1.18		-
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA		32.0	seg	-
CONTROL PTT		31.1	seg	-

Bacteriólogo Responsable

Edith Bibiana Rojas U
Bacterióloga UCMC
8762727 214
BIBIANA ROJAS

(174)

123



CLINICA FEDERMAN
Calle 58 A No. 37 - 10
Conn: 221 34 00
Bogotá D.C.

778652

1. 07 0587 44 1

NOMBRE DEL PACIENTE

C.C

PROGRAMA O EMPRESA

TIPO DE AFILIACIÓN

FECHA

HABITACIÓN

EDAD

CANT.	CODIGO	EXAMÉN SOLICITADO	VALOR
		Exámenes - Ginecología	
		Ginecología - Papanicolaou	
		Ex - PPT	
		Nc - K - Cl	
		MT - ALT	
		F. Al. Vols. m	
		Gulumban	
		TOT - 2x - Inch	
FIRMA Y S. LO DEL MÉDICO <i>Dr. Camilo E. Vélez</i>			TOTAL \$

Dx:

M.A - 354

FIRMA DEL PACIENTE

**MEDICOS ASOCIADOS S.A.
CLINICA FUNDADORES**

Página 1 De 1

Fecha Impresión: 10/04/09 05:57

6

Fecha Toma de Muestra: 10/04/09 21:20

Orden: 4100005

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Médico: OTROS MEDICOS

Documento: 1070587446

Procedencia: U.C.I.

Empresa: SALUD TOTAL

Habitación: SOP. 778623 N.N. 660209

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
QUIMICA SANGUINEA			
GLICEMIA	*	120.0	mg/dl 70 - 110
BUN. NITROGENO UREICO EN SANGRE	*	67.9	mg/dl 6 - 20
CREATININA EN SUERO	*	7.19	mg/dl 0.5 - 1.5
SODIO EN SUERO		140	meq/l 133 - 145
POTASIO EN SUERO		3.9	mEq/l 3.1 - 5.1
CLORO EN SUERO		100	mEq/l 96 - 110

HEMATOLOGIA Y COAGULACION

TIEMPOS DE COAGULACION

TIEMPO DE PROTROMBINA	16.5	seg	-
CONTROL PT	14.6	seg	-
INR	1.14		-
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	25.7	seg	-
CONTROL PTT	31.7	seg	-

Bacteriólogo Responsable

NANCY TOVAR

CLINICA FUNDADORES
Dra. NANCY TOVAR
C.C. 4136-400
Bacteriólogo U.C.M.C.

Muestra para cuadro hemático coagulada,
se solicita nueva muestra y esta también
coagulada.

Pendiente tomar una tercera muestra
para cuadro hemático.

Dra. Tatiana Alvarez Galaviz
Bacteriólogo
10/04/09

173

122

MEDICOS ASOCIADOS S.A.
CLINICA FUNDADORES

Página 1 De 1

Fecha Impresión: 10/04/2009 08:25

Fecha Toma de Muestra: 10/04/2009 21:20

Orden: 4100005

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Médico: OTROS MEDICOS

Documento: 1070587446

Procedencia: U.C.I.

Empresa: SALUD TOTAL

Habitación: SOP. 778623 N.N. 660209

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Examen Resultado Unidades Valores de referencia

HEMATOLOGIA Y COAGULACION

CUADRO HEMATICO

GLOBULOS BLANCOS * 11.2 $\times 10^3/\text{mm}^3$

RECuento DIFERENCIAL MANUAL:

Bandas o Cayados: 4 %

Neutrofilos: 83 %

Linfocitos: 8 %

Eosinofilos: 2 %

Monocitos: 3 %

Basofilos: %

OTRAS:

OBSERVACIONES: normoblastos: 2%

RECuento DE G. ROJOS * 2.99 $10^6/\text{x}$

HEMOGLOBINA * 8.3 g/dl

HEMATOCRITO. * 25.1 %

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 83.9 fL

HB CORPUSCULAR MEDIA * 27.8 pg

CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA 33.1 g/dl

ANCHO DE DISTRIBUCION DE G. ROJOS SD 52.0 fL

RECuento PLAQUETAS * 115.200 xmm^3

RECuento MANUAL: 126.000 mm^3

se observan macroplaquetas

ANCHO DISTRIBUCION G. ROJOS. CV * 16.5 %

VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO * 11.1 fL

Liceth Acuña Cardona
BACTERIOLOGA
U. SAN BUENAVENTURA
C.C. 30.378.844

Bacteriólogo Responsable

LICETH ACUÑA

Wilson Perez
No. 5
Date 10/04/2009
Time 08:02
Mode WB

WBC + $11.2 \times 10^3/\mu\text{L}$
RBC - $2.99 \times 10^6/\mu\text{L}$
HGB - 8.3 g/dL
HCT - 25.1 %
MCV 83.9 fL
MCH 27.8 pg
MCHC 33.1 g/dL
PLT AG- $115 \times 10^3/\mu\text{L}$

WBC

LYM% - 5.0 %
MXD% - 5.3 %
NEUT% + 89.7 %
LYM# - $0.6 \times 10^3/\mu\text{L}$
MXD# - $0.6 \times 10^3/\mu\text{L}$
NEUT# - $10.0 \times 10^3/\mu\text{L}$

RB

RDW-SD 52.0 fL
RDW-CV + 16.5 %
N83% L8% H2% E2%
C4%

normoblastos: 2%
PDW + 17.3 fL
MPV 11.1 fL
P-LCR 35.0 %
Reticulocytes: 126.0 mm^3
macroplaqets

119



MEDICOS
ASOCIADOS S.A.

NIT. 860.066.191-2

CLINICA FUNDADORES
Carrera 36 No. 25 C - 15
Tels: 335 0384 - 335 0966
Bogotá D.C.

CLINICA FEDERMAN
Calle 58 A No. 37 - 10
Conn: 221 34 00
Bogotá D.C.

SOPORTE DE CAJA Y SOLICITUD DE SERVICIO

778623

Wilson Andries Perez

1070337446

NOMBRE DEL PACIENTE

C.C.

Salud Total

N.N. 660209

PROGRAMA O EMPRESA

TIPO DE AFILIACIÓN

10-04-09

Uci 06

FECHA

HABITACIÓN

EDAD

CANT.	CODIGO	EXAMÉN SOLICITADO	VALOR
		Sodio	
		Potasio	
		Cloro	
		BUN	
		Creatinina	
		TP	
		TPT	
		Glicemia	
		Guadros hematológico	
DRA. SANDRA XIMENA OLAYA G. MEDICINA CRÍTICA R.M. 65784811 FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO			TOTAL \$

COMPUSSERVICE IMPRESORES LTDA. 237 7130

Dx: _____

M.A - 354

FIRMA DEL PACIENTE

MEDICOS ASOCIADOS S.A. CLINICA FUNDADORES

Página 1 De 2

Fecha Impresión: 09/04/09 06:41

Fecha Toma de Muestra: 09/04/09 23:20

Orden: 4090005

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Médico: OTROS MEDICOS

Documento: 1070587446

Procedencia: U.C.I.

Empresa: SALUD TOTAL

Habitación: UCI 6

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
QUIMICA SANGUINEA			
BUN. NITROGENO UREICO EN SANGRE	*	61.3 mg/dl	6 - 20
CREATININA EN SUERO	*	6.38 mg/dl	0.5 -
TGO/ ASAT	*	103.7 U/L	0
Resultado Confirmado.			3/04/2009 05:44
TGP/ ALAT	*	172.5 U/L	0
Resultado Confirmado.			
FOSFATASA ALCALINA		88 U/L	8.5×10 ³ /μL
BILIRRUBINA TOTAL	*	4.43 mg/dl	- 3.04×10 ⁶ /μL
BILIRRUBINA DIRECTA	*	4.13 mg/dl	- 8.5g/dL
BILIRRUBINA INDIRECTA		0.30 mg/dl	- 26.0%
SODIO EN SUERO		140.7 meq/l	85.5fL
POTASIO EN SUERO		4.12 mEq/l	28.0Pp
CLORO EN SUERO	*	115.2 mEq/l	32.7g/dL
			76×10 ³ /μL

HEMATOLOGIA Y COAGULACION

CUADRO HEMATICO

GLOBULOS BLANCOS 8.5 X10³/mm³

RECuento DIFERENCIAL MANUAL:

Bandas o Cayados: %

Neutrofilos: 86 %

Linfocitos: 8 %

Eosinofilos: %

Monocitos: 6 %

Basofilos: %

OTRAS:

OBSERVACIONES:

RECuento DE G. ROJOS * 3.04 10⁶ x

HEMOGLOBINA * 8.5 g/dl

HEMATOCRITO. * 26.0 %

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 85.5 fL

LYM% - 7.7%
MXD% - 6.5%
NEUT% + 85.8%
LYM# - 0.7×10³/μL
MXD# - 0.6×10³/μL
NEUT# - 7.2×10³/μL

RDW-SD 53.4fL
RDW-CV + 17.1%

PDW + 17.9fL
MPV 10.6fL
P-LCR 34.6%

N: 86
L: 8
M: 6

171

118

MEDICOS ASOCIADOS S.A.
CLINICA FUNDADORES

Fecha Impresión: 09/04/09 06:41

Fecha Toma de Muestra: 09/04/09 23:20

Orden: 4090005

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Médico: OTROS MEDICOS

Documento: 1070587446

Procedencia: U.C.I.

Empresa: SALUD TOTAL

Habitación: UCI 6

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

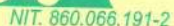
Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
HB CORPUSCULAR MEDIA	28.0	pg	28.0 - 33.0
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	32.7	g/dl	-
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.ROJOS SD	53.4	fL	35 - 55
RECuento PLAQUETAS *	76.200	xmm ³	150.000 - 450.000
RECuento CONFIRMADO EN LAMINA			
ANCHO DISTRIBUCION G.ROJOS. CV *	17.1	%	12 - 16
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO *	10.6	fL	8.0 - 10.0
TIEMPOS DE COAGULACION			
TIEMPO DE PROTROMBINA	15.9	seg	-
CONTROL PT	14.6	seg	-
INR	1.10		-
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	33.5	seg	-
CONTROL PTT	31.7	seg	-

Bacteriólogo Responsable


Diana Milena Ochoa
BACTERIOLOGA
CMC

170

117



CLINICA FEDERMAN
Calle 58 A No. 37 - 10
Conm: 221 34 00
Bogotá D.C.

778604

C.C

TIPO DE AFILIACIÓN

HABITACIÓN

EDAD

TOTAL \$

COMPU-SERVICE IMPRESORES LTDA 237 7130

 $Dx:$

M.A - 354

FIRMA DEL PACIENTE

MEDICOS ASOCIADOS S.A.
CLINICA FUNDADORES

Página 1 De 2

Fecha Impresión: 08/04/2009 05:32

Fecha Toma de Muestra: 08/04/2009 00:07

Orden: 4080003

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Médico: OTROS MEDICOS

Documento: 1070587446

Procedencia: U.C.I.

Empresa: SALUD TOTAL

Habitación: UCI6

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

QUIMICA SANGUINEA

No. 3	Wilson Perez	108.8	mg/dl	70 - 110
Date 08/04/2009	N SANGRE	49.2	mg/dl	6 - 20
Time 04:51	*	5.14	mg/dl	0.5 - 1.5
Mo WB		130	U/L	0 - 270
GLU 5.5x10 ³ /μL	*	5.35	mg/dl	0 - 1.2
RBC - 3.44x10 ⁶ /μL	*	5.12	mg/dl	0.0 - 0.6
HGB - 9.2g/dL		0.23	mg/dl	0.0 - 0.6
HCT - 29.4%		41	meq/l	133 - 145
MCV - 85.5fL	*	4.4	mEq/l	3.1 - 5.1
MCH - 26.7pg		100	mEq/l	96 - 110
MCHC - 31.3g/dL				
PLT - 58x10 ³ /μL				

WBC

HEMATOLOGIA Y COAGULACION

LYM% - 9.7%	MANUAL:	5.5	X10 ³ mm ³	4.4 - 10.0
MXD% - 8.2%	%			
NEUT% - 82.1%				
LYM# - 0.5x10 ³ /μL				
MXD# - 0.5x10 ³ /μL				
NEU# - 4.5x10 ³ /μL				
RBC				
DW_SD - 54.2fL	*	3.44	10 ⁶ x	3.9 - 5.6
DW_CV - 17.0%	*	9.2	g/dl	12 - 16
N82% L9% M4% PLT	*	29.4	%	38.0 - 52.0
ESR	MEDIO	85.5	fl	76.0 - 96.0
	λ	26.7	pg	28.0 - 33.0
	RPUSCULAR MEDIA	31.3	g/dl	-
	ON DE G.ROJOS SD	54.2	fl	35 - 55

169

116

MEDICOS ASOCIADOS S.A.
CLINICA FUNDADORES

Página 2 De 2

Fecha Impresión: 08/04/2009 05:32

Fecha Toma de Muestra: 08/04/2009 00:07

Orden: 4080003

Paciente: PEREZ WILSON ANDRES

Médico: OTROS MEDICOS

Documento: 1070587446

Procedencia: U.C.I.

Empresa: SALUD TOTAL

Habitación: UCI6

Muestras tomadas por: ENFERMERIA T°: 20 A 25 °C

Examen		Resultado	Unidades	Valores de referencia
RECuento PLAQUETAS	*	58.200	xmm ³	150.000 - 450.000
ANCHO DISTRIBUCION G.ROJOS. CV	*	17.0	%	12 - 16
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	*	10.7	fL	8.0 - 10.0
TIEMPOS DE COAGULACION				
TIEMPO DE PROTROMBINA		14.8	seg	-
CONTROL PT		14.6	seg	-
INR		1.01		-
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA		31.7	seg	-
CONTROL PTT		31.7	seg	-

Bacteriólogo Responsable

Liceth Acuña Cardona
BACTERIOLOGA
U. SAN BUENAVENTURA
C.C. 30.878.844
LICETH ACUNA
BACTERIOLOGA
U. SAN BUENAVENTURA
C.C. 30.878.844

168

115