

**BRYAN JOSÉ SIERRA ARRIETA**  
**ABOGADO**

DOCTORA

**MARÍA CRISTINA GÓMEZ HOYOS**

JUEZ ONCE DE FAMILIA ORAL DE MEDELLÍN

MEDELLÍN.

REF. Proceso liquidatorio de sucesión del finado JAIME  
QUINTERO GÓMEZ.

RAD.00100/21

Comendidamente, con apoyo en lo preceptuado en el artículo 100 y siguientes del Código General del Proceso, propongo como excepción previa la **FALTA DE JURISDICCIÓN O DE COMPETENCIA**, de que trata el numeral primero del estatuto en cita, así:

**RAZONES Y HECHOS**

Es sorprendente el actuar, torticero, de mala fe de los hoy accionantes en este proceso liquidatorio, de su finado padre el señor **JAIME QUINTERO GÓMEZ**, quien **supuestamente** contaba con su domicilio en la ciudad de Medellín, cuando la realidad fáctica y jurídica es otra, que los hoy demandantes quieren hacer ver en este ceremonial, a esta Judicatura.

Don **JAIME QUINTERO GÓMEZ**, fue en el municipio de Caucasia una figura pública, no solo porque fue Alcalde en esta municipalidad en dos ocasiones, sino también; por su labor social en esa localidad.

Para nadie es ajeno que don JAIME fue víctima de la pandemia que azota el mundo, el covid 19, quien luchó por más de 14 días en el municipio de Caucasia para salir de la enfermedad en el lugar de su domicilio, asiento de sus negocios por más de treinta (30) años Pero no pudo.

Realmente su último domicilio, y hago énfasis en esto, fue el municipio de Caucasia, tal como se probará en el plenario, y conforme a lo reglado en nuestro Estatuto Procesal General en sus artículos 22 numeral 9 y el artículo 28 numeral 12.

En el rito procesal se aportará no solo la prueba documental, que derribará lo afirmado por los hoy demandantes, sino también prueba testimonial con exhibición de documentos que dará lugar a que la excepción previa planteada, prospere, conforme lo reglado en el artículo 221 del Código General del Proceso.

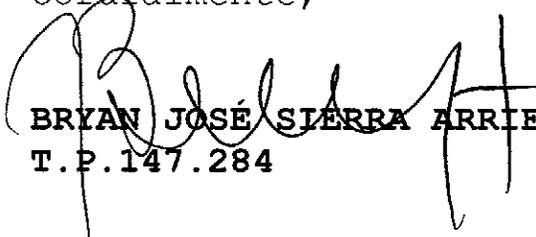
Como pruebas testimoniales, sobre lo que es materia de excepción, la competencia para adelantar la sucesión, les pido que se tenga en cuenta los testimonios de los señores: **ORLANDO DE JESÚS ÁVILA VILLEGAS**, mayor de edad y domiciliado en Caucaasia, nacional Colombiano identificado con su cédula de ciudadanía número 15.309.769 con correo electrónico: personeria@caucasia-antioquia.gov.co; **LEDYS DE JESÚS ESCOBAR JARABA**, mayor de edad y domiciliada en el municipio de Caucaasia (Antioquia), nacional colombiana identificada con mi cédula de ciudadanía Nro.39.270.381 expedida en Caucaasia (Antioquia), con correo electrónico para efectos de notificación judicial se podrá en: ledys-escobar@hotmail.com

Como prueba documentales para lo que es materia de excepción previa se tendrá:

- Registro civil de defunción que obra en el ceremonial.
- Certificación emitida Presidente Junta de Acción Comunal Barrio Brisas del Triángulo.
- Certificación emitida por el Personero Municipal de Caucaasia.
- Certificación emitida por el Secretario General y de Gobierno del Municipio de Caucaasia.
- Copia epicrisis señor JAIME QUINTERO GÓMEZ.

Así las cosas su Señoría, le pido que direccionese este asunto procesal, al real Operador Jurídico de Instancia Juez Promiscuo de Familia del Circuito del Municipio de Caucaasia, lugar del último domicilio del causante y asiento de sus negocios. Aunado a lo anterior, si prospera la excepción propuesta condene en costas procesales a los demandados.

Cordialmente,

  
**BRYAN JOSÉ SIERRA ARRIETA**  
T.P.147.284



**CLINICA PAJONAL S.A.S**  
**NIT 811002429-7**  
 Diagonal 20 C N 12-68 CAUCASIA  
 Tel : 8397700 Fax :  
**EPICRISIS**

N° Historia Clínica : 70123403

**DATOS PERSONALES**

**Nombre Paciente :** QUINTERO GOMEZ JAIME  
**Fecha de Nacimiento :** 24-03-1957  
**Dirección :** CLL 10A N 2667  
**Zona :** Urbana  
**Municipio :** CAUCASIA

**Edad Actual :** 63 Año(s)

**Identificación :** NI 70123403  
**Estado Civil :** UNION LIBRE **Sexo :** MASCULINO  
**Teléfono :**  
**Barrio :** EL TRIANGULO  
**Ocupación :** MAESTROS DE ENSEÑANZA PRIMARIA

**DATOS DEL INGRESO**

**Contratante :** SUMIMEDICAL SAS  
**No Atención :** 134931  
**Tipo Consulta :** Consulta de Urgencias  
**Acompañante :**  
**Responsable :** LEDIS ESCOBAR JARABA

**Fecha :** 21/01/2021

**Vinculación :** OTRO  
**08:30:15 Causa Externa :** Enfermedad General  
**Clase Cita :** URGENCIA  
**Teléfono Acomp :**  
**Teléfono Resp :** 3127823123

**SERVICIO DE INGRESO:** UNIDAD CUIDADOS INTERNIVOS (UCI) **FECHA DE INGRESO:** 21-01-2021 08:30:15

**SERVICIO DE EGRESO:** UNIDAD CUIDADOS INTERNIVOS (UCI) **FECHA DE EGRESO:** **ESTADO:** MUERTO

**MOTIVO DE CONSULTA**

TIENE DIFICULTAD PARA RESPIRAR

**ENFERMEDAD ACTUAL:**

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 15 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PICOS FEBRILES ELEVADOS ULTIMO PICO FEBRIL AYER ASOCIADO A TOS SIN EXPECTORACION CON RESULTADO DE ANTIGENO POSITIVO DEL DIA 19/01/2020, REFIERE FUE TRATADO POR MEDICO PARTICULAR SIN MEJORIA CLINICA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

**EXAMEN FÍSICO**

**Estado General:** REGULARES CONDICIONES GENERALES, SATURACION DE 82 A OXIGENO AMBIENTE, TIRAJES SUBCOSTALES

**Signos Vitales:** TA:130/70 mm/Hg FC:100 xMin FR:26 xMin **Temperatur** 36 °C **Ps2:** 82 %

Cabeza, Cara, Cuello y Organos de los sentidos	NORMOCEFALO, CABELLO BIEN IMPLANTADO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, NARINAS CON ADECUADA ENTRADA DE AIRE, DE CONFIGURACION NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, HIDRATADA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI MOVILIZACION, NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS NI MASAS.
Torax y Cardíopulmonar	TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, CON TIRAJES SUBCOSTALES, DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS PULMONARES RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NO DISTENDIDO, PERISTALSIS POSITIVA PRESENCIA DE FLATOS, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.
Abdomen	NORMOCONFIGURADOS, SIN LESIONES VISIBLES APARENTES, PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA.
Genitourinario	SIMÉTRICA, NORMOCONFIGURADO, SIN LIMITACIÓN A LOS MOVIMIENTOS PROPIOS (FLEXIÓN, EXTENSIÓN, ROTACIÓN, ABDUCCIÓN, SIN LESIONES APARENTES)
Pelvis	DORSO NORMOCONFIGURADO, SIN DESVIACIONES DE COLUMNA, SIN EVIDENCIAS DE LESIONES TRAUMÁTICAS O DE OTRO TIPO, MOVIMIENTOS DE FLEXION, EXTENSIÓN Y ROTACIONCONSERVADOS, NO SE EVIDENCIA DOLOR A LA PALPACIÓN, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS CON LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS, MOVIMIENTOS DE FLEXIÓN, EXTENSIÓN Y ROTACIONCONSERVADOS, NO SE EVIDENCIA DOLOR A LA PALPACIÓN.
Dorso y Extremidades	ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.
Neurologico	GLASGOW 15/15

**DIAGNÓSTICO DE INGRESO**

U071 COVID-19, VIRUS IDENTIFICADO  
 J128 NEUMONIA DEBIDA A OTROS VIRUS  
 E149 DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION

**EVOLUCIONES**

SERVICIO: URGENCIAS

TIPO NOTA: EVOLUCION Y ANALISIS DE URGENCIAS

FECHA: 21-01-2021

HORA: 08:48:15

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

PROFESIONAL: HERRERA BARRIOS LINDA YURANIS

Descripcion y/o Examen Fisico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 15 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PICOS FEBRILES ELEVADOS ULTIMO PICO FEBRIL AYER ASOCIADO A TOS SIN EXPECTORACION CON RESULTADO DE ANTIGENO POSITIVO DEL DIA 19/01/2020, REFIERE FUE TRATADO POR MEDICO PARTICULAR SIN MEJORIA CLINICA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES 19/01/2020  
RESULTADOS DE PARACLINICOS  
HCTO: 45.2 HB: 14.8 LEU:3580 NEU:74.2 PLAQUETAS: 149000 TROMBOCITOPENIA  
PT: 14.5 PTT:40.9 GLICEMIA 161.14 ELEVADA CREATININA: 1.08  
UROANALISIS PROTEINAS: 100 MG/DL  
GLUCOSURIA NEGATIVO CETONAS 50.0 SEDIMENTO URINARIO NORMAL.  
ANTIGENO PARA SARS COV 2 POSITIVO

AL EXAMEN FISICO  
SAT: 82% OXIGENO AMBIENTE NORMOTENSA, TAQUIPNEICA.  
TORAX: SIMETRICO, CON TIRAJES SUBCOSTALES, CON DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

CONSIDERO EL INGRESO PARA VAL POR MEDICINA INTERNA Y MANEJO MEDICO

IDX:  
INFECCION POR SARS COV 2  
NEUMONIA DE ORIGEN VIRAL  
DIABETES MELLITUS DE NOVO

OBSERVACION  
MONITORIZACION SE DATURACION  
OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITROS POR MIN PARA SATURACIONES MAYOR DE 94%  
HIDROCORTISONA 300 MG IV AHORA  
SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 15 MIN POR TRES DOSIS  
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CADA 15 MIN POR 3 DOSIS  
BECLOMETASONA 2 PUFF CADA 15 MIN POR TRES DOSIS  
SS HEMOGRAMA - EKG  
SS VAL POR MEDICINA INTERNA

SERVICIO: URGENCIAS

TIPO NOTA: SOLICITUD DE INTERCONSULTA

FECHA: 21-01-2021

HORA: 09:01:34

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

PROFESIONAL: HERRERA BARRIOS LINDA YURANIS

Descripcion y/o Examen Fisico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 15 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PICOS FEBRILES ELEVADOS ULTIMO PICO FEBRIL AYER ASOCIADO A TOS SIN EXPECTORACION CON RESULTADO DE ANTIGENO POSITIVO DEL DIA 19/01/2020, REFIERE FUE TRATADO POR MEDICO PARTICULAR SIN MEJORIA CLINICA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

EXAMENES EXTRAINSTITUCIONALES 19/01/2020  
RESULTADOS DE PARACLINICOS  
HCTO: 45.2 HB: 14.8 LEU:3580 NEU:74.2 PLAQUETAS: 149000 TROMBOCITOPENIA  
PT: 14.5 PTT:40.9 GLICEMIA 161.14 ELEVADA CREATININA: 1.08  
UROANALISIS PROTEINAS: 100 MG/DL  
GLUCOSURIA NEGATIVO CETONAS 50.0 SEDIMENTO URINARIO NORMAL.  
ANTIGENO PARA SARS COV 2 POSITIVO

AL EXAMEN FISICO  
SAT: 82% OXIGENO AMBIENTE NORMOTENSA, TAQUIPNEICA.  
TORAX: SIMETRICO, CON TIRAJES SUBCOSTALES, CON DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

CONSIDERO EL INGRESO PARA VAL POR MEDICINA INTERNA Y MANEJO MEDICO

IDX:  
INFECCION POR SARS COV 2  
NEUMONIA DE ORIGEN VIRAL  
DIABETES MELLITUS DE NOVO

SS VAL POR MEDICINA INTERNA

SERVICIO: URGENCIAS

TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL

FECHA: 21-01-2021

HORA: 14:37:32

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

PROFESIONAL: MONTAÑO LOPEZ JAVIER ARTURO

TA: 110/80 FC: 110 FR: 29 Temperatura: 36.5

Estado General: ESTABLE

Hallazgo Examen Fisico:

Descripcion y/o Examen Fisico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, ESTUVO EN EL MAR HASTA EL 5 DE ENERO INICIO SINTOMAS DE FIEBRE, MALESTAR GENERAL, TOS, PROGRESIVO CON ANTIGENO YA CONFIRMADO PARA SARS COV 2, AYER RX DE TORAX COMPROMISO BILATERAL APARENTEMENTE DEL 25%, PERO AHORA POR MAYOR DIFICULTAD RESPIRATORIA, MALESTAR GENERAL INGRESA

EN ESTABLE CONDICIONES, ALERTA, AFEBRIL, MUCOSAS ORAL HUMEDA TOLERANDO AIRE AMBIENTE  
CCC: CONJUNTIVAS ROSADA, ESCLERAS ANICTERICAS, HIDRATADA, BOCA HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR  
TORAX: SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE  
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS  
PULMONES: MURMULLO VESICULAR AUDIBLE CREPITOS Y RONCUS BILATERALES  
GASTROINTESTINAL: GLOBOSO NO DISTENDIDO, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE,  
GENTOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA  
EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA PERIFERICO, PULSOS PRESENTES BUEN LLENADO CAPILAR  
SNC: CONCIENTE ORIENTADO EN TRES ESFERAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, PARES CRANEALES NORMALES, SIN FOCALIZACION MOTORA O SENSITIVA, CONSERVADO

HEMOGRAMA SIN ANEMIA, BLANCOS NORMALES, PLAQUETAS NORMALES, LINFOPENIA , SATURANDO AL AMBIENTE 92%, MASCARA DE NO REINHALACION A 10 LITROS 94%

**DX:**

1. SARS COV 2 CONFIRMADO
2. NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD
3. SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA MODERADO

**PLAN**

- AISLAMIENTO RESPIRATORIO POR SARS COV 2
- HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA
- OXIGENO POR MASCARA DE NO REINHALACION A 10 LITROS POR MINUTO
- LACTATO DE RINGER 1500CC IV PARA 24 HORAS
- OMEPRAZOL 40MG IV CADA 24 HORAS
- DIPIRONA 2.5GR IV CADA 8 HORAS
- HBPM 60MG SC DIA
- AMPICILINA/SULBACTAM 3GR IV CADA 8 HORAS
- CLARITROMICINA 500MG IV CADA 12 HORAS
- DEXAMETASONA 6MG IV CADA 24 HORAS
- SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 4 HORAS
- BROMURO DE IPRATROPIO 3 PUFF CADA 4 HORAS
- SE SOLICITA FUNCION RENAL, IONOGRAMA, GLICEMIA, TIEMPOS, GASES, FERRITINA, DIMERO D, DESHIDROGENASA, TROPONINA, EKG , TAC DE TORAX SIMPLE

Interpretacion Ayudas Dx:

**SERVICIO: URGENCIAS**

**TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL**

**FECHA: 21-01-2021**

**HORA: 14:38:53**

**ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**

**PROFESIONAL: MONTAÑO LOPEZ JAVIER ARTURO**

TA: 110/80

FC: 70

FR: 18

Temperatura:  
36.5

Estado General: REGULARES CONDICIONES

Hallazgo Examen Fisico:

Descripcion y/o Examen Fisico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, ESTUVO EN EL MAR HASTA EL 5 DE ENERO INICIO SINTOMAS DE FIEBRE, MALESTAR GENERAL, TOS, PROGRESIVO CON ANTIGENO YA CONFIRMADO PARA SARS COV 2 , AYER RX DE TORAX COMPROMISO BILATERAL APARENTEMENTE DEL 25%, PERO AHORA POR MAYOR DIFICULTAD RESPIRATORIA, MALESTAR GENERAL INGRESA

EN REGULARES CONDICIONES, ALERTA, AFEBRIL, MUCOSAS ORAL HUMEDA  
CCC: CONJUNTIVAS ROSADA, ESCLERAS ANICTERICAS, HIDRATADA, BOCA HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR  
TORAX: SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE  
CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS TAQUICARDICOS SIN SOPLOS  
PULMONES: MURMULLO VESICULAR AUDIBLE CREPITOS Y RONCUS BILATERALES  
GASTROINTESTINAL: GLOBOSO NO DISTENDIDO, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE,  
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA  
EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA PERIFERICO, PULSOS PRESENTES BUEN LLENADO CAPILAR  
SNC: CONCIENTE ORIENTADO EN TRES ESFERAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, PARES CRANEALES NORMALES, SIN FOCALIZACION MOTORA O SENSITIVA, CONSERVADO

HEMOGRAMA SIN ANEMIA, BLANCOS NORMALES, PLAQUETAS NORMALES, LINFOPENIA , SATURANDO AL AMBIENTE 92%, MASCARA DE NO REINHALACION A 10 LITROS 94%

**DX:**

1. SARS COV 2 CONFIRMADO
2. NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD
3. SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA MODERADO

**PLAN**

- AISLAMIENTO RESPIRATORIO POR SARS COV 2
- HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA
- OXIGENO POR MASCARA DE NO REINHALACION A 10 LITROS POR MINUTO
- LACTATO DE RINGER 1500CC IV PARA 24 HORAS
- OMEPRAZOL 40MG IV CADA 24 HORAS
- DIPIRONA 2.5GR IV CADA 8 HORAS
- HBPM 60MG SC DIA
- AMPICILINA/SULBACTAM 3GR IV CADA 8 HORAS
- CLARITROMICINA 500MG IV CADA 12 HORAS
- DEXAMETASONA 6MG IV CADA 24 HORAS
- SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 4 HORAS
- BROMURO DE IPRATROPIO 3 PUFF CADA 4 HORAS
- SE SOLICITA FUNCION RENAL, IONOGRAMA, GLICEMIA, TIEMPOS, GASES, FERRITINA, DIMERO D, DESHIDROGENASA, TROPONINA, EKG , TAC DE TORAX SIMPLE

Interpretacion Ayudas Dx:

**SERVICIO: HOSPITALIZACION**

**TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL**

**FECHA: 22-01-2021**

**HORA: 08:36:18**

**ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA**

**PROFESIONAL: LUENGO HERNANDEZ CAROLINA DEL CARMEN**

TA: 125/56

FC: 120

FR: 40

Temperatura:  
36.5

Estado General: CONDICIONES CLINICAS DE CUIDADO

Hallazgo Examen Fisico:

Descripcion y/o Examen Fisico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU PRIMER DIA DE EVOLUCION INTRAHOSPITALARIA CON DIAGNOSTICO:

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
2. SARS COV 2 CONFIRMADO
3. NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD

REFIERE TOS SECA FRECUENTE Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR. DESDE AYER HEMOPTISIS

CONDICIONES CLINICAS DE CUIDADO, IMPORTANTE COMPROMISO VENTILATORIO, ALERTA, AFEBRIL, MUCOSAS ORAL HUMEDA, COMASCARA CON RESERVOIRIO A 15LTS SATURANO 68%  
CCC: CONJUNTIVAS ROSADA, ESCLERAS ANICTERICAS, HIDRATADA, BOCA HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR  
TORAX: SIMETRICO HIPOEXPANSIBLE, TIRAJE INTERCOSTAL Y SUBCOSTAL, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO CON CREPITANTES, SIBILANTES Y RONCUS BILATERALES ACENTUADOS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS  
GASTROINTESTINAL: GLOBOSO NO DISTENDIDO, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE,  
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA  
EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA PERIFERICO, PULSOS PRESENTES CIANOSIS DISTAL  
SNC: CONCIENTE ORIENTADO EN TRES ESFERAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, NEUROLOGICO: PARES CRANEALES NORMALES, SIN FOCALIZACION MOTORA O SENSITIVA,  
CONSERVADO

REPORTE DE PARACLINICOS  
DHL 847, DIMERO D 568, FUNCION RENAL Y TIEMPOS NORMALES  
TAC DE TORAX INFILTRADOS INTERSTICIALES BILATERALES DIFUSO BILATERAL QUE COMPROMETE EL 80% APROX DE AMBOS HEMITORAX DE ASPECTO DE VIDRIO ESMERILADO  
COMPATIBLE CON INFECCION VIRAL

ANALISIS: PACIENTE DE 63 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEBIDO A INFECCION POR VIRUS SARS COV2- COVID 19, DURANTE LA MADRUGADA A  
PRESENTADO 2 EPISODIOS DE HEMOPTISIS, Y DETERIORO DE SU FUNCION RESPIRATORIA, FR 40XMIN OXIMETRIA 67% CON MASCARA DE RESERVORIO A 15 LTS X MIN, TAC DE TORAX  
CON IMPORTANTE COMPROMISO DE INFILTRAOS INTERSTICIALES BILATERAL. PENDIENTE RESULTADOS DE GSES ARTERIALES, SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTICA PARA  
TRASLADO Y MANEJO

PLAN  
- VALORACION POR MEDICINA CRITICA URGENTE  
- AISLAMIENTO RESPIRATORIO POR SARS COV 2  
- CONTINUA HOSPITALIZADO POR MEDICINA INTERNA  
- OXIGENO POR MASCARA DE NO REINHALACION A 10 LITROS POR MINUTO  
- LACTATO DE RINGER 1500CC IV PARA 24 HORAS  
- OMEPRAZOL 40MG IV CADA 24 HORAS  
- DAPIRONA 2.5GR IV CADA 8 HORAS  
- HBPM 60MG SC DIA  
- AMPICILINA/SULBACTAM 3GR IV CADA 6 HORAS  
- CLARITROMICINA 500MG IV CADA 12 HORAS  
- DEXAMETASONA 6MG IV CADA 24 HORAS  
- SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 4 HORAS  
- BROMURO DE IPRATROPIO 3 PUFF CADA 4 HORAS  
- BECLOMETASONA 250MCG 2 PUFFS ADA 8 HORAS  
- PENDIENTE RESULTADOS DE GASOMETRIA  
- MONITOREO NO INVSIVO CONTINUO

Interpretacion Ayudas Dx :

SERVICIO: HOSPITALIZACION TIPO NOTA: SOLICITUD DE INTERCONSULTA  
FECHA: 22-01-2021 HORA: 08:51:26 ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA PROFESIONAL: LUENGO HERNANDEZ CAROLINA DEL CARMEN

Descripcion y/o Examen Fisico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU PRIMER DIA DE EVOLUCION INTRAHOSPITALARIA CON DIAGNOSTICO:

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
2. SARS COV 2 CONFIRMADO
3. NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD

REFIERE TOS SECA FRECUENTE Y DIFULCTAD PARA RESPIRAR. DESDE AYER HEMOPTISIS

CONDICIONES CLINICAS DE CUIDADO, IMPORTANTE COMPROMISO VENTILTORIO. ALERTA, AFEBRIL, MUCOSAS ORAL HUMEDA, COMASCARA CON RESERVORIO A 15LTS SATURANO 68%  
CCC: CONJUNTIVAS ROSADA, ESCLERAS ANICTERICAS, HIDRATADA, BOCA HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR  
TORAX: SIMETRICO HIPOEXPANSIBLE. TIRAJE INTERCOSTAL Y SUBCOSTAL, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDOO CON CREEPITANTES, SIBILANTES Y RONCUS BILATERALES  
ACENTUADOS

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS  
GASTROINTESTINAL: GLOBOSO NO DISTENDIDO, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE,  
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA  
EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA PERIFERICO, PULSOS PRESENTES CIANOSIS DISTAL  
SNC: CONCIENTE ORIENTADO EN TRES ESFERAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, NEUROLOGICO: PARES CRANEALES NORMALES, SIN FOCALIZACION MOTORA O SENSITIVA,  
CONSERVADO

REPORTE DE PARACLINICOS  
DHL 847, DIMERO D 568, FUNCION RENAL Y TIEMPOS NORMALES  
TAC DE TORAX INFILTRADOS INTERSTICIALES BILATERALES DIFUSO BILATERAL QUE COMPROMETE EL 80% APROX DE AMBOS HEMITORAX DE ASPECTO DE VIDRIO ESMERILADO  
COMPATIBLE CON INFECCION VIRAL

ANALISIS: PACIENTE DE 63 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEBIDO A INFECCION POR VIRUS SARS COV2- COVID 19, DURANTE LA MADRUGADA A  
PRESENTADO 2 EPISODIOS DE HEMOPTISIS, Y DETERIORO DE SU FUNCION RESPIRATORIA, FR 40XMIN OXIMETRIA 67% CON MASCARA DE RESERVORIO A 15 LTS X MIN, TAC DE TORAX  
CON IMPORTANTE COMPROMISO DE INFILTRAOS INTERSTICIALES BILATERAL. PENDIENTE RESULTADOS DE GSES ARTERIALES, SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTICA PARA  
TRASLADO Y MANEJO

PLAN  
- VALORACION POR MEDICINA CRITICA URGENTE  
- AISLAMIENTO RESPIRATORIO POR SARS COV 2  
- CONTINUA HOSPITALIZADO POR MEDICINA INTERNA  
- OXIGENO POR MASCARA DE NO REINHALACION A 10 LITROS POR MINUTO  
- LACTATO DE RINGER 1500CC IV PARA 24 HORAS  
- OMEPRAZOL 40MG IV CADA 24 HORAS  
- DAPIRONA 2.5GR IV CADA 8 HORAS  
- HBPM 60MG SC DIA  
- AMPICILINA/SULBACTAM 3GR IV CADA 6 HORAS  
- CLARITROMICINA 500MG IV CADA 12 HORAS  
- DEXAMETASONA 6MG IV CADA 24 HORAS  
- SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 4 HORAS  
- BROMURO DE IPRATROPIO 3 PUFF CADA 4 HORAS  
- BECLOMETASONA 250MCG 2 PUFFS ADA 8 HORAS  
- PENDIENTE RESULTADOS DE GASOMETRIA  
- MONITOREO NO INVSIVO CONTINUO

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 22-01-2021 HORA: 10:00:00 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS

PROFESIONAL: BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE

TA: 125/59 FC: 93 FR: 46 Temperatura: 38.5

Estado General: PACIENTE INGRESA A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Hallazgo Examen Físico: QUEDA BAJO SEDOANALGESIA.

Descripción y/o Examen Físico: PACIENTE DE 63 AÑOS DE EDAD, ANTECEDENTE DE PROSTATECTOMIA POR HIPERPLASIA BENIGNA, COMIENZA DESE HACE 3 SEMANAS CUADRO GRIPAL, CUADRO QUE EMPEORA HACE 2 SEMANAS INGRESANDO EL 21/01/21, HOY INGRESA A UCI POR CUADRO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE, CON INDICE DE ROX 2.8, MALA MECANICA RESPIRATORIA (48), RESPIRACION ABDOMINAL, DESATURADO (57%) A PESAR DE SOPORTE DE OXIGENO DADO POR MASCARA DE NO REHINALACION, SE PRONA SIN OBTENERSE SAT% MAYOR A 90%, POR LO QUE SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL DE MANERA INMEDIATA, PREVIA OXIGENACION A ALTO FLUJO CON PRESION POSITIVA, CON MASCARA Y DISPOSITIVO AMBU, LOGRANDO SATURACION DE OXIGENO A 90%, SE INICIA SEDOANALGESIA CON DIAZEPAM 10MG, FENTANILO 2CC, SEDOANALGESIA VECURONIO 20MG. SE OBSERVA VIA AREA BAJO LARINGOSCOPIA DIRECTA, SE OBSERVAN CUERDAS VOCALES, SE PASA TUBO OROTRAQUEAL #7.5, LOGRANDO INTUBACION OROTRAQUEAL EN PRIMER INTENTO, SE INSUFLA NEUMOTAPONADOR, SE VERIFICA LOCALIZACION, CON AUSENCIA DE RUIDOS EN EPIGASTRIO, SE AUSCULTA BUENA ENTRADA DE AIRE PULMONAR BILATERAL, SE OBSERVA COLUMNA DE AIRE ATRAVES DEL TUBO OROTRAQUEAL, SE FIJA TUBO A 22 CM SE CONECTA A VENTILADOR MECANICO, PREVIO PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD Y SECUENCIA DE INTUBACION RAPIDA, SE ENCUENTRA MECANICA RESPIRATORIA CON PRESION DE CONDUCION DE 17, QUEDANDO CON PEEP 17 Y 6 ML/K DE VOLUMEN CORRIENTE, FIO2 100%. SE REALIZA ECO DE PULMON, ENCONTRANDOSE IMAGEN EN "CORTINA" EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CON LINEAS B, NO HAY DERRAMEN PLEURAL NI IMAGENES DE CONDENSACION BASALES, VCI 1 CM COLAPSANDO MENOS DEL 50%, ECOCARDIO FOCALIZADO, CON BUENA FUNCION SISTOLICA DEL VENTRICULO IZQUIERDO, NO DERRAME PERICARDICO, NO DILATACION DEL VENTRICULO DERECHO CON BUENA FUNCION SISTOLICA DEL MISMO.

SE DEJA LIQUIDOS A 80 CC/HR, SE INICIA MANEJO CON IVERMECTINA, CORTICOIDES Y TERAPIA ANTITROMBOTICA, SE REALIZA CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL, DIRECTO PARA HONGOS, Y PANEL VIRAL, SE DEJA COBERTURA ANTIBIOTICA PARA NEUMONIA DE LA COMUNIDAD Y ANTIFUNGICA, POR TENER 3 SEMANAS DE EVOLUCION DEL CUADRO Y EMPEORAMIENTO A LAS 3 SEMANAS DE SU CUADRO CLINICO. RESTO DEL EXAMEN FISICO SIN PARTICULARIDADES.

SE REALIZA INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACIÓN DE CAMPOS QUIRÚRGICOS ESTÉRILES, SE REPARAN PUNTOS ANATÓMICOS REALIZANDO FUNCIÓN A NIVEL DEL PUNTO UBICADO ENTRE LA CLAVICULA DERECHA Y EL HAZ EXTERIOR DEL MUSCULO ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO DERECHA CON LA INTENSIÓN DE CANALIZAR LA VENA SUBCLAVIA IPSILATERAL, INTRODUCIENDO Y ASPIRANDO DE MANERA CONSTANTE, SE OBTIENE SANGRE VENOSA, SE RETIRA JERINGA, SE PASA GUÍA METÁLICA A TRAVÉS DE AGUJA, SE RETIRA AGUJA, SE INCIDE CON BISTURÍ SOBRE GUÍA METÁLICA EN PIEL, SE DILATA, SE RETIRA DILATADOR Y SE PROCEDE A PASAR CATETER A TRAVÉS DE GUÍA METÁLICA HASTA SALIR GUÍA METÁLICA POR EL EXTREMO PROXIMAL DE CATETER SOSTENIÉNDOSE LA GUÍA E INTRODUCIENDO CATETER A TRAVÉS DE GUÍA, SE RETIRA GUÍA METÁLICA OBTENIÉNDOSE SANGRE VENOSA POR LOS TRES LÍMENES, SE FIJA CATETER Y SE DA PROCEDIMIENTO POR TERMINADO SIN COMPLICACIONES INMEDIATAS.

DX:

- 1- SDRA GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA

Interpretación Ayudas Dx: SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE INGRESO.

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 22-01-2021 HORA: 20:29:18 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS

PROFESIONAL: BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE

TA: 130/76 FC: 50 FR: 16 Temperatura: 36.5

Estado General: MAL ESTADO GENERAL TOMANDO LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA COVID19 SE VALORA PACIENTE

Hallazgo Examen Físico: EN MUY MALAS CONDICIONES

BAJO SEDOANALGESIA Y RELAJACION MUSCULAR RASS -5 RAMSAY 6

TORAX: SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE

CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS TAQUICARDICOS SIN SOPLOS

CON SOPORTE VENTILACION MECANICA EN MODO VMC CON VC:600, FLUJO:0.84, PEEP:19, FR:16, FIO2 DE 100%. FISIOTERAPIA DE TURNO REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON DRENAJE BRONQUIAL, HIGIENE BRONQUIAL, ASPIRACION DE SECRECIONES POR TOT Y BOCA TERAPIA RESPIRATORIA CON DRENAJE BRONQUIAL, HIGIENE BRONQUIAL, EJERCICIOS RESPIRATORIOS POR FISIOTERAPIA DE TURNO

GASTROINTESTINAL: SONDA OROGASTRICA GLOBOSO NO DISTENDIDO, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE.

GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA 0.5CC/KG/H EN 10 HORAS

EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA PERIFERICO, PULSOS PRESENTES BUEN LLENADO CAPILAR

HEMATOINFECCIOSO AFEBRIL, BUENOS TIEMPOS DE COAGULACION, HEMGRAMA CON LEUCOCITOSIS LEVE CON ESQUEMA DE ANTIBIOTICO PARA FOCO PULMONAR,

ENDOCRINOMETABOLICO NORMOGLUCEMICA EQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASE

Descripción y/o Examen Físico: SE TRATA DE MASCULINO DE 63 AÑOS EDAD, EN SUS PRIMERAS HORAS DE ESTANCIA EN UCI CON DIAGNOSTICO

DX:

- 1- SDRA GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA

EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES DADO POR SU PATOLOGIA RESPIRATORIA GRAVE REQUIRIO SEDOANALGESIA MAS RELAJACION MUSCULAR PARA PERMITIR UNA BUENA VENTILACION MECANICA INVASIVA Y ESTA PERMITIR UN BUEN INTERCAMBIO GASEOSO BARRER CO2 Y DISMINUIR EL TRABAJO RESPIRATORIO. HEMODINAMICAMENTE INESTABLE BRADICARDICO SE LE BAJA INFUSION DE REMIFENTANILO MEJORANDO FRECUENCIA CARDIACA SIN REQUERIR VASOPRESOR O INOTROPICO EN EL MOMENTO, CON FUNCION RENAL A 0.5CC/KG/H SIN PICO FEBRIL CON ESQUEMA DE ANTIBIOTICO PARA FOCO PULMONAR CON ANTIGENO POSITIVO PARA COVID19 TOMADO EL 19 DE ENERO, EN EQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASE, PACIENTE QUE POR SUS MALAS CONDICIONES REQUIERE CONTINUAU EN UCI BAJO PRONOSTICO RESERVADO SE LE INFORMO A LOS FAMILIARES DEL ESTADO

Interpretación Ayudas Dx: Troponina I cuantitativa 0.11 ng/ml

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA

RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

A- ERITROGRAMA

Hematocrito 43.5 % 39 - 52

Hemoglobina 14.5 g/dl 13 - 17

Conteo Total de Eritrocitos 4870000 mm3 4600000 - 5500000

Volumen Corpuscular (PVC) 89.32 fl 80 - 97

Hb Corpuscular Media (MCH) 29.77 pg 26.5 - 33.5

Conc de Hb corpusc (MCHC) 33.33 g/dl 31 - 38

Ancho de distribución de eritrocitos ADE 13.0 % 10.8 - 14.7

B-LEUCOGRAMA

Conteo Total de Globulos Blancos \*\*\* 11130 mm3 4500 - 10000

P.M.N. Neutrofilos \*\*\* 91.5 % 40 - 62

-P.M.N. Neutrofilos \*\*\* 10183.95 mm3 1800 - 7200

P.M.N. Eosinofilos 0.3 % 0 - 4

-P.M.N. Eosinofilos 33.39 /mm3 0 - 400

P.M.N. Basófilos 0.4 % 0 - 2

-P.M.N. Basófilos 44.52 mm3 0 - 200

M.N. Linfocitos \*\*\* 4.3 % 30 - 40

-M.N. Linfocitos \*\*\* 478.59 mm3 1500 - 4000

M.N. Monocitos 3.5 % 0 - 5  
-M.N. Monocitos 389.65 mm3 0 - 900  
C. PLAQUETAS  
Cuento de plaquetas 183000 mm3 Tiempo de Protrombina 13.4 Seg Tiempo de Protrombina 13.4 Seg Dímero D (DD) \*\*\* 1644.59 ng/ml.  
Proteína C Reactiva por Turbidimetría (PCR) \*\*\* 10.03 mg/L Creatinina en suero 1.11 mg/dL Urea 39.54 mg/dl Nitrogeno ureico (BUN) 18.47 mg/dL Deshidrogenasa lactica (LDH) 1,178.20 U/L Sodio 142.2 mmol/L Potasio 3.78 mmol/L Cloro 102.8 mmol/L  
GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO  
PH 7.382 7.20 - 7.60  
PCO2 38.9 mmHg 36 - 44  
PO2 \*\*\* 221.8 mmHg 80 - 100  
BE \*\*\* -2.1 mmol/L -2 - 2  
cO2 \*\*\* 21.5 Vol% 23 - 29  
cHCO3 22.6 mmol/L 20 - 24  
cHCO3at 22.6 mmol/L 22 - 29  
Indice P/F 246.5 mmHg  
SO2 \*\*\* 99.7 % 90 - 95  
FIO2 90.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 23-01-2021 HORA: 11:33:54 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS PROFESIONAL: BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE

TA: 174/94 FC: 66 FR: 17 Temperatura: 36.5

Estado General: PACIENTE EN ESTADO CRITICO

Hallazgo Examen Fisico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.  
OCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.  
TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA.  
PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.  
GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.  
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.  
SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.  
Descripcion y/o Examen Fisico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:  
1- SDRA GRAVE  
2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19  
3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU PRIMER DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19.  
ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO, BAJO SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, BAJO SEDOANALGESIA PARA MAYOR ACOPLAMIENTO VENTILATORIO SE EMPIEZA A BAJAR PARAMETROS DE VMI, FIO2 ACTUAL EN 60, PEEP 19 MANEJANDO PRESION CONDUCCION 16, ACEPTABLE. PRESENTA BUENA PERFUSION MACRO Y MICO POR EAB NORMAL. POR ESTRATEGIA DE ESCASES DE DROGAS SEDANTES, Y EVITAR DELIRIUM, SE INICIA QUETAPINA Y ANSOLITICO TIPO HALOPERIDOL, PARA DESTETAR Y RETIRAR BENZIDIAZEPINA, COMO CAUSANTE DE DELIRIUM, PATOLOGIA QUE AUMENTA LA MORBI-MORTALIDAD DE LOS PACIENTES CRITICOS.  
HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES ACEPTABLES, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDIACAS. EKG SE ENCUENTRA EN RITMO SINUSAL, CON RESULTADO DE TROPONINA NEGATIVO. TIEMPO DE COAGULACION NO PROLONGADOS, SIN SIGNOS DE SANGRADO. METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV, CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON PRUEBAS DE FUNCION RENAL CON DISCRETA ALTERACION. IONOGRAMA SIN EVIDENCIA DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO.  
DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO BAJO TERAPIA ANTIBIOTICA DE AMPLIO ESPECTRO, DADO POR AMPICILINA SULBACTAM+CLARITROMICINA+FLUCONAZOL. HEMOGRAMA EN NORMALIDAD, SIN PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS. REACTANTES INFLAMATORIOS ELEVADOS.  
PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (18/01/2021).  
CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE.  
FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.

SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: Troponina I cuantitativa 0.13 ng/ml  
Hematocrito 43.7 %  
Hemoglobina 14.6 g/dl  
Cuento Total de Globulos Blancos 8800 mm3  
P.M.N. Neutrofilos \*\*\* 85.4 %  
Cuento de plaquetas 202000 mm3  
Tiempo de Protrombina \*\* 15.5 Seg  
Tiempo Parcial de Tromboplastina \*\*\* 24.2 Seg  
Dímero D (DD) >3000.0 ng/ml  
Proteína C Reactiva por Turbidimetría (PCR) \*\*\* 10.97 mg/L  
Creatinina en suero \*\*\* 1.37 mg/dL  
Urea \*\*\* 47.49 mg/dl  
Nitrogeno ureico (BUN) 22.16 mg/dL  
Deshidrogenasa lactica (LDH) \*\*\* 1257.19 U/L  
Sodio 145.0 mmol/L  
Potasio 4.00 mmol/L  
Cloro 105.9 mmol/L  
GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO  
PH 7.440  
PCO2 38.2 mmHg  
PO2 \*\*\* 206.3 mmHg  
BE 1.4 mmol/L  
cO2 \*\*\* 21.4 Vol%  
cHCO3 \*\*\* 25.4 mmol/L  
cHCO3at 25.4 mmol/L  
Indice P/F 229.3 mmHg  
SO2 \*\*\* 98.8 %  
FIO2 90.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 23-01-2021 HORA: 19:51:38 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS PROFESIONAL: BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE

TA: 157/81 FC: 56 FR: 16 Temperatura: 36

Estado General: BAJO SEDOANALGESIA, VENTILACION MECANICA INVASIVA.

Hallazgo Examen Fisico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.  
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.  
TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA.  
PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.  
GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.  
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.  
SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO

Descripcion y/o Examen Fisico: \*\*\*\*\*EVOLUCION NOCHE\*\*\*\*\*

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

- 1- SDRA GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU SEGUNDO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19.  
ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO, BAJO SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, BAJO SEDOANALGESIA PARA MAYOR ACOPLAMIENTO VENTILATORIO SE EMPIEZA A BAJAR PARAMETROS DE VMI, FIO2 ACTUAL EN 60, PEEP 19 MANEJANDO PRESION CONDUCCION 16, ACEPTABLE. PRESENTA BUENA PERFUSION MACRO Y MICO POR EAB NORMAL LOGRANDO SATURACIONES DE 95%. EN EL MOMENTO TRANQUILO, SIN EPISODIOS DE AGITACION.  
ADECUADO RITMO DIURETICO 3.4 CC/KG/H  
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDICAS. EKG SE ENCUENTRA EN RITMO SINUSAL, CON RESULTADO DE TROPONINA NEGATIVO. TIEMPO DE COAGULACION NO PROLONGADOS, SIN SIGNOS DE SANGRADO.  
METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV.  
DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO BAJO TERAPIA ANTIBIOTICA DE AMPLIO ESPECTRO, DADO POR AMPICILINA SULBACTAM+CLARITROMICINA+FLUCONAZOL. HEMOGRAMA EN NORMALIDAD, SIN PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS. REACTANTES INFLAMATORIOS ELEVADOS.  
PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021).  
CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE.  
FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.

SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: NA

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 24-01-2021 HORA: 11:38:33 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS PROFESIONAL: BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE

TA: 181/84 FC: 54 FR: 16 Temperatura: 36.9

Estado General: PACIENTE EN ESTADO CRITICO.

Hallazgo Examen Fisico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.  
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.  
TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA.  
PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.  
GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.  
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.  
SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

Descripcion y/o Examen Fisico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

- 1- SDRA GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU SEGUNDO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19.  
ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO, CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, BAJO SEDOANALGESIA PARA MAYOR ACOPLAMIENTO VENTILATORIO, CON ALTOS PARAMETROS VENTILATORIOS QUE HOY SE BAJA FIO2 50% Y PEEP 12, MANEJANDO SATURACIONES 94%. GASOMETRIA ARTERIAL EN EQUILIBRIO ACIDOBASE, CON BUEN INDICE DE OXIGENACION EN SANGRE. MANEJANDO PAFI DE 187MMHG, MEJORANDO. RX DE TORAX CON MEJORIA DE LAS OPACIDADES ALVEOLARES DIFUSAS.  
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES ACEPTABLES, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDICAS. EKG SE ENCUENTRA EN RITMO SINUSAL. TIEMPO DE COAGULACION NO PROLONGADOS, SIN SIGNOS DE SANGRADO.  
METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV.  
CON BUEN RITMO DIURETICO. GASTO URINARIO CONSERVADO CON DIURESIS FORZADA CON DIURETICOS, SE BAJA DOSIS HORARIA DE INFUSION POR POLIUREA, PERMITIENDO LLEVAR A BALANCE (-), CON PRUEBAS DE FUNCION RENAL CON DISCRETA ALTERACION. IONOGRAMA SIN EVIDENCIA DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO.  
DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO BAJO TERAPIA ANTIBIOTICA DE AMPLIO ESPECTRO, DADO POR AMPICILINA SULBACTAM+CLARITROMICINA+FLUCONAZOL. HEMOGRAMA EN NORMALIDAD, SIN PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS.  
PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021).  
CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR EDAD, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE.  
FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.

SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: Hematocrito 41.8 %

Hemoglobina 13.9 g/dl  
Cuento Total de Glbulos Blancos 5520 mm3  
P.M.N. Neutrofilos \*\*\* 66.6 %  
Cuento de plaquetas 209000 mm3

Tiempo de Protrombina \*\*\* 16.3 Seg  
Tiempo Parcial de Tromboplastina \*\*\* 23.9 Seg  
Creatinina en suero \*\*\* 1.37 mg/dL  
Urea \*\*\* 51.3 mg/dl  
Nitrogeno ureico (BUN) 23.94 mg/dL  
Sodio 147.6 mmol/L  
Potasio 3.55 mmol/L  
Cloro 105.4 mmol/L  
GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO  
PH 7.451  
PCO2 43.2 mmHg  
PO2 96.6 mmHg  
BE \*\*\* 4.8 mmol/L  
ctO2 \*\*\* 20.8 Vol%  
cHCO3 \*\*\* 28.4 mmol/L  
cHCO3st 28.2 mmol/L  
Indice P/F 197.2 mmHg  
SO2 \*\*\* 98.0 %  
FIO2 50.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 24-01-2021 HORA: 19:38:55 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS PROFESIONAL: BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE

TA: 140/75 FC: 78 FR: 18 Temperatura: 38

Estado General: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL.

Hallazgo Examen Fisico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.  
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.  
TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA.  
PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.  
GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.  
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.  
SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

Descripcion y/o Examen Fisico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:  
1- SDRA GRAVE  
2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19  
3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU SEGUNDO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19.  
ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO, CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, BAJO SEDOANALGESIA PARA MAYOR ACOPLAMIENTO VENTILATORIO, PACIENTE QUE EL DIA DE HOY CON PICOS FEBRILES DE 39 °, CON ANALEGCSIO, PACIENTE QUE SE LE ROTA ANIBIOTICO, SE LE SUSPENDE AMPICILINA Y CLARITROMICINA SE LE ADMINISTRA NUEVO ANIBIOTICO DE MEROPENEM 1 GRAMO CDA 6 HORAS Y VANCOMICINA 1 GRAMO PARA PASAR EN 10 MINUTOS AHORA Y LUEGO 1 GRAMO CDA 12 HORAS PARA PASAR EN 3 HORAS.  
PACIENTE CON BUEN INDICE DE OXIGENACION EN SANGRE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES ACEPTABLES, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDICAS.  
METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO CON DIURESIS FORZADA CON DIURETICOS.

PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (18/01/2021).  
CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR EDAD, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE.  
FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.

SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: YA DESCRITO.

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 25-01-2021 HORA: 10:31:49 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS PROFESIONAL: DIAZ PIZARRO JESUS DAVID

TA: 166/79 FC: 78 FR: 16 Temperatura: 38

Estado General: PACIENTE EN ESTADO CRITICO.

Hallazgo Examen Fisico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.  
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.  
TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA.  
PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.  
GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.  
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.  
SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

Descripcion y/o Examen Fisico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:  
1- SDRA GRAVE  
2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19  
3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU SEGUNDO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19.

ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO, CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, BAJO SEDOANALGESIA PARA MAYOR ACOPLAMIENTO VENTILATORIO, MANEJANDO SATURACIONES (94-96%), GASOMETRIA ARTERIAL CONTROL LAS CUALES FUERON VENOSAS, MOTIVO POR EL CUAL SE REPITIO MUESTRA, LA CUAL MOSTRO EQUILIBRIO ACIDOBASE, CON BUEN INDICE DE OXIGENACION EN SANGRE, MANEJANDO PAFI DE 200MMHG, MEJORANDO. RX DE TORAX CON MEJORIA DE INFILTRADOS INTERSTICIALES DIFUSOS BILATERALES, IMAGEN DE VIDRIO ESMERILADO, SILUETA CARDIACA DE TAMAÑO NORMAL.  
HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES ACEPTABLES, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDICAS. EKG SE ENCUENTRA EN RITMO SINUSAL, CON RESULTADO DE TROPONINA CON PERSISTENCIA NEGATIVA, TIEMPO DE COAGULACION CON DISCRETA PROLONGACION, POR LO QUE SE BAJA DOSIS DE ANTICUAGULANTE HFBM, SIN SIGNOS DE SANGRADO.  
METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV.  
CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO MOTIVO POR EL CUAL SE SUSPENDE INFUSION DE FUROSEMIDA, CON PRUEBAS DE FUNCION RENAL CON DISCRETA ALTERACION, IONOGRAMA SIN EVIDENCIA DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO.  
DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO, CON EPISODIO FEBRIL DESDE HACE 5 HRS, POR LO QUE SE REALIZA MODIFICACION ANTIBIOTICA DEJANDO MEROPENEM 1 GR EN INFUSION CONTINUA, DISMINUYENDO DOSIS DE FLUCONAZOL DADO COMPROMISO RENAL, SE INDICA DIPIRONA POR HORARIO. HEMOGRAMA EN NORMALIDAD, SIN PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS.  
PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021).  
CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR EDAD, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE.

FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.

SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: Troponina I cuantitativa 0.10 ng/ml

Hematocrito 41.7 %

Hemoglobina 13.8 g/dl

Conteo Total de Globulos Blancos 7220 mm3

P.M.N. Neutrofilos \*\*\* 84.7 %

Conteo de plaquetas 231000 mm3

Tiempo de Protrombina \*\*\* 15.9 Seg

Tiempo Parcial de Tromboplastina 27.5 Seg

Dilmero D (DD) >2585.67 ng/mL

Proteina C Reactiva por Turbidimetria (PCR) \*\*\* 7.51 mg/L

Creatinina en suero \*\*\* 1.41 mg/dL

Urea \*\*\* 47.27 mg/dl

Nitrogeno ureico (BUN) 22.05 mg/dl.

Deshidrogenasa lactica (LDH) \*\*\* 1362.73 U/L

Sodio 147.8 mmol/L

Potasio 3.73 mmol/L

Cloro 105.6 mmol/L

GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

PH 7.414

PCO2 \*\*\* 47.7 mmHg

PO2 \*\*\* 53.7 mmHg

BE \*\*\* 4.3 mmol/L

ctO2 \*\*\* 18.6 Vol%

chCO3 \*\*\* 28.8 mmol/L

chCO3et 27.7 mmol/L

Indice P/F 107.4 mm/Hg

SO2 \*\*\* 88.4 %

FIO2 50.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)

FECHA: 25-01-2021 HORA: 20:09:35 ESPECIALIDAD: INTERNIVISTAS

PROFESIONAL: DIAZ PIZARRO JESUS DAVID

TA: 160/90

FC: 56

FR: 18

Temperatura: 38

Estado General: PTE EN ESTADO CRITICO

Hallazgo Examen Físico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.  
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.

TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA.

PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.

GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.

GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.

SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

Descripcion y/o Examen Físico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

- 1- SDRA GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU SEGUNDO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19.

ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO, CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, BAJO SEDOANALGESIA PARA MAYOR ACOPLAMIENTO VENTILATORIO, MANEJANDO SATURACIONES (94-96%), HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES ACEPTABLES, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDICAS, METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV. CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO. DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO, CON EPISODIO FEBRIL, CON MANEJO DE ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO TIPO MEROPENEM 1 GR EN INFUSION CONTINUA.

PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021).

CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR EDAD, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE.

FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.

SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: ...

SERVICIO: UNIDAD  
INTERNSIVOS

CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
(UCI)

FECHA: 26-01-2021

HORA: 11:46:50

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS

PROFESIONAL: DIAZ PIZARRO JESUS DAVID

TA: 177/89

FC: 68

FR: 16

Temperatura:  
36.5

Estado General: PACIENTE BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA. PRONOSTICO RESERVADO

Hallazgo Examen Físico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.

CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.

TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA.

PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.

GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.

GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.

SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

Descripcion y/o Examen Físico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

- 1- SDRA GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU CUARTO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19.

ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO, CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, BAJO SEDOANALGESIA PARA MAYOR ACOPLAMIENTO VENTILATORIO, MANEJANDO SATURACIONES (94-98%). GASOMETRIA ARTERIAL CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDOBASE, CON BUEN INDICE DE OXIGENACION EN SANGRE, MANEJANDO PAFI DE 205MMHG, MEJORANDO. RX DE TORAX CON MEJORIA DE INFILTRADOS INTERSTICIALES DIFUSOS BILATERALES, IMAGEN DE VIDRIO ESMERILADO, SILUETA CARDIACA DE TAMARO NORMAL.

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES ACEPTABLES, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDICAS. EKG SE ENCUENTRA EN RITMO SINUSAL. TIEMPO DE COAGULACION CON DISCRETA PROLONGACION, SIN SIGNOS DE SANGRADO.

METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV. SE DECIDE SUSPENDER NUTRICION POR EL DIA DE HOY, YA QUE REALIZA DEPOSICIONES DIARREICAS.

CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO MOTIVO POR EL CUAL SE SUSPENDE INFUSION DE FUROSEMIDA, CON PRUEBAS DE FUNCION RENAL CON DISCRETA ALTERACION. IONOGRAMA SIN EVIDENCIA DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO.

DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO, AFEBRIL LUEGO DE ROTACION ANTIBIOTICA EL DIA DE AYER, BAJO SOPORTE DADO POR MEROPENEM+VANCOMICINA+FLUCONAZOL.

HEMOGRAMA EN NORMALIDAD, SIN PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS, BIOMARCADOR INFLAMATORIO PCR CON DISCRETA ELEVACION.

PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021).

CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR EDAD, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE.

FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.

SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: Hematocrito 40.9 %

Hemoglobina 13.2 g/dl

Conteo Total de Globulos Blancos 7290 mm3

P.M.N. Neutrofilos \*\*\* 82.7 %

Conteo de plaquetas 220000 mm3

Tiempo de Protrombina \*\*\* 14.9 Seg

Tiempo Parcial de Tromboplastina 27.9 Seg

Dimero D (DD) >2597.65 ng/mL

Proteina C Reactiva por Turbidimetría (PCR) \*\*\* 6.8 mg/L

Creatinina en suero \*\*\* 1.29 mg/dL

Urea \*\*\* 58.28 mg/dl

Nitrogeno ureico (BUN) 27.2 mg/dL

Deshidrogenasa laticca (LDH) \*\*\* 1481.56 U/L

Sodio \*\*\* 149.7 mmol/L

Potasio \*\*\* 4.70 mmol/L

Cloro \*\*\* 111.9 mmol/L

GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

PH 7.429

PCO2 42.2 mmHg

PO2 92.6 mmHg

BE \*\*\* 2.6 mmol/L

ctO2 \*\*\* 20.8 Vol%

chCO3 \*\*\* 27.3 mmol/L

chCO3st 26.4 mmol/L

Indice P/F 205.7 mm/Hg

SO2 \*\*\* 97.4 %

FIO2 45.0 %

SERVICIO: UNIDAD

CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
(UCI)

FECHA: 26-01-2021

HORA: 20:45:07

ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS

PROFESIONAL: DIAZ PIZARRO JESUS DAVID

TA: 143/71

FC: 57

FR: 16

Temperatura:  
38.4

Estado General: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, CON PRONOSTICO RESERVADO.

Hallazgo Examen Físico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.

CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.

TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA.

PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.

GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.

GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.

SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

Descripcion y/o Examen Físico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU DIA 4 EN ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, CON DIAGNOSTICOS DE:

- 1- SDRA GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19

3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA

BAJO MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD CON EPP POR PANDEMIA DE COVID-19 Y PREVIO LAVADO DE MANOS, SE VALORA PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD QUE CONTINUA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN ESTADO CRITICO, CON DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, BAJO SEDOANALGESIA Y RELAJACION PARA REPOSO NEUROLÓGICO Y ADAPTACION VENTILATORIA, CON RASS -3, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES, CON TAM DENTRO DE NIVELES OPTIMOS PARA GARANTIZAR BUENA PERFUSION CEREBRO TISULAR, DESDE EL PUNTO DE VISTA VENTILATORIO PACIENTE ACOPLADO A VENTILACION MECANICA EN MODO ASISTOCONTROLADO, MANTENIENDO INDICES DE SATURACION DE OXIGENO SUBOPTIMAS (90%-95%), CON TENDENCIA A LA MEJORIA CON FIO2 AL 50%, CON REPORTE CONTROL DEL DIA DE GASOMETRIA EN EN EQUILIBRIO ACIDOBASE, PAFI DE 205 MMHG Y MEJORIA DE INDICE DE OXIGENACION EN SANGRE, CON RX DE TORAX CONTROL CON INFILTRADOS INTERSTICIALES DIFUSOS BILATERALES, IMAGEN DE VIDRIO ESMERILADO, PACIENTE CON BUEN RITMO DIURETICO EN OLIGURIA HACIA LA ANURIA, CON FALLA RENAL ESTADIO 5, CON VOLUMEN URINARIO DE 12 HORAS DE 385 CC, PARA UN GASTO URINARIO DE 0.77 CC/KG/HR, METABOLICAMENTE COMPENSADO POR GLUCOMETRIAS CAPILARES, SIN REQUERIMIENTO DE INSULINA POR ESQUEMA MOVIL DESDE EL PUNTO DE VISTA INFECCIOSO PACIENTE CURSA FEBRIL DURANTE EL DIA, RECIBIENDO TERAPIA ANTIBIOTICA CON MEROPENEM - VANCOMICINA Y FLUCONAZOL PARA POSIBLE COINFECCION POR OPORTUNISTAS, CONTINUA CON ANTICOAGULACION PROFILACTICA SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO.

PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19, CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021), QUIEN CONTINUA EN ESTADO CRITICO, POR LO QUE SE CONSIDERA CONTINUAR EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE.

FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.  
SE ACATAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: YA REPORTADOS.

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 27-01-2021 HORA: 15:42:19 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS PROFESIONAL: DIAZ PIZARRO JESUS DAVID

TA: 178/95 FC: 73 FR: 20 Temperatura: 36.4

Estado General: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL

Hallazgo Examen Fisico: NEUROLÓGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN ZMM. CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.

TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA.

PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.

GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.

GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.

SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

Descripcion y/o Examen Fisico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

- 1- SDRG GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU QUINTO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRG GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19.

ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO, CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, BAJO SEDOANALGESIA PARA MAYOR ACOPLAMIENTO VENTILATORIO, MANEJANDO SATURACIONES (94-96%), GASOMETRIA ARTERIAL CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDOBASE, CON BUEN INDICE DE OXIGENACION EN SANGRE, MANEJANDO PAFI DE 136MMHG, MEJORANDO, RX DE TORAX CON MEJORIA DE INFILTRADOS INTERSTICIALES DIFUSOS BILATERALES, IMAGEN DE VIDRIO ESMERILADO, SILUETA CARDIACA DE TAMAÑO NORMAL.

HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES CON TENDENCIA A HIPERTENSION POR LO QUE SE AJUSTA PRAZOSINA V.O CADA 12 HRS, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDIICAS. EKG SE ENCUENTRA EN RITMO SINUSAL, TIEMPO DE COAGULACION CON DISCRETA PROLONGACION, SIN SIGNOS DE SANGRADO.

METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV.

CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON PRUEBAS DE FUNCION RENAL CON DISCRETA ALTERACION. IONOGRAMA CON EVIDENCIA DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO HIPERNATREMIA MODERADA POR LO QUE SE MODIFICAN DILUCIONES Y LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE BASE A SSN 0.45%.

DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO, AFEBRIL LUEGO DE ROTACION ANTIBIOTICA EL DIA DE AYER, BAJO SOPORTE DADO POR MEROPENEM+VANCOMICINA+FLUCONAZOL. HEMOGRAMA EN NORMALIDAD, SIN PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS, BIOMARCADOR INFLAMATORIO PCR CON DISCRETA ELEVACION.

PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021).

CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR EDAD, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE.

FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.

SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: Hematocrito \*\*\* 38.1 %

Hemoglobina \*\*\* 12.7 g/dl

Conteo Total de Globulos Blancos 7520 mm3

P.M.N. Neutrofilos \*\*\* 84.7 %

Conteo de plaquetas 198000 mm3

Tiempo de Protrombina \*\*\* 15.3 Seg

Tiempo Parcial de Tromboplastina 25.9 Seg

Creatinina en suero \*\*\* 1.29 mg/dL

Urea \*\*\* 51.7 mg/dl

Nitrogeno ureico (BUN) 24.13 mg/dL

Sodio \*\*\* 150.2 mmol/L

Potasio 3.67 mmol/L

Cloro \*\*\* 111.6 mmol/L

GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

PH 7.388

PCO2 \*\*\* 46.0 mmHg

PO2 81.7 mmHg

BE 1.8 mmol/L

ciO2 \*\*\* 20.2 Vol%

cHCO3 \*\*\* 27.1 mmol/L

cHCO3st 25.4 mmol/L

Indice P/F 163.3 mm/Hg

SO2 \*\*\* 95.8 %

FIO2 50.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 27-01-2021 HORA: 19:15:00 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS PROFESIONAL: DIAZ PIZARRO JESUS DAVID

TA: 150/90 FC: 70 FR: 18 Temperatura: 37

Estado General: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONDICIONES CRITICAS AHORA CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA CON PARAMETRO DADO POR: FIO: 100 %, VC: 540, FR: 18, PEEP: 13, FLUJO 2.0 ASISTOCONTROLADO, EN SEGUIMIENTO DE OXIMETRIA DE PULSO DISTAL. BAJO MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA, METABOLICA, HEMODINAMICA CONSTANTE.

Hallazgo Examen Fisico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM. CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS SEMIHUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, NO MASAS NO ADENOPATIAS. CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL. TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS VOLUMEN CONTROLADO FIO2 100% VC 540 FR 18 PEEP 13 FLUJO 2.0 PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5. GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA. EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.

Descripcion y/o Examen Fisico: EVOLUCION DE LA NOCHE

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU 5 DIA DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

1. SDRA GRAVE
2. NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
3. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU QUINTO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE + NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19, ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO, CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, BAJO SEDOANALGESIA PARA MAYOR ACOPLAMIENTO VENTILATORIO, MANEJANDO SATURACIONES (96-97%). GASOMETRIA ARTERIAL CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDOBASE, CON BUEN INDICE DE OXIGENACION EN SANGRE, MANEJANDO PAFI DE 138 MMHG, MEJORANDO. RX DE TORAX CON MEJORIA DE INFILTRADOS INTERSTICIALES DIFUSOS BILATERALES, IMAGEN DE VIDRIO ESMERILADO, SILUETA CARDIACA DE TAMAÑO NORMAL.

HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES CON TENDENCIA A HIPERTENSION POR LO QUE SE CONTINUA CON ANTIHIPERTENSIVOS VIA ORAL, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDICAS. EKG SE ENCUENTRA EN RITMO SINUSAL. TIEMPO DE COAGULACION CON DISCRETA PROLONGACION, SIN SIGNOS DE SANGRADO. METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV. CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON PRUEBAS DE FUNCION RENAL CON DISCRETA ALTERACION. IONOGRAMA CON EVIDENCIA DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO HIPERNATREMIA MODERADA POR LO QUE SE MODIFICAN DILUCIONES Y LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE BASE A SSN 0.45%. DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO, AFEBRIL LUEGO DE ROTACION ANTIBIOTICA EL DIA DE AYER, BAJO SOPORTE DADO POR MEROPENEM + VANCOMICINA + FLUCONAZOL. HEMOGRAMA EN NORMALIDAD, SIN PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS. BIOMARCADOR INFLAMATORIO PCR CON DISCRETA ELEVACION.

PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021).

CONTINUA PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR SU EDAD, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA Y MUERTE.

FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.  
SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: .....

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 28-01-2021 HORA: 11:11:58 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS PROFESIONAL: DIAZ PIZARRO JESUS DAVID

TA: 151/80 FC: 85 FR: 18 Temperatura: 36.4

Estado General: PACIENTE BAJO PRONOSTICO RESERVADO.

Hallazgo Examen Fisico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM. CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.

TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA. PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.

GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.

GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.

SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

Descripcion y/o Examen Fisico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

1. SDRA GRAVE
2. NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
3. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA
4. SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR: KLEBSIELLA PNEUMONIAE

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU SEXTO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19.

ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO, CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, BAJO SEDOANALGESIA PARA MAYOR ACOPLAMIENTO VENTILATORIO, MANEJANDO SATURACIONES (94-96%). GASOMETRIA ARTERIAL CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDOBASE, CON BUEN INDICE DE OXIGENACION EN SANGRE, MANEJANDO PAFI DE 133MMHG. RX DE TORAX CON MEJORIA DE INFILTRADOS INTERSTICIALES DIFUSOS BILATERALES, IMAGEN DE VIDRIO ESMERILADO, SE AJUSTAN INHALADORES BROMURO DE IPRATROPIO+BECLOMETASONA PARA AYUDAR A ESPECTORAR Y ASI DISMINUIR FOCOS NEUMONICOS, SE INICIARA DESTE DE FIO2 PARA EVALUAR COMPORTAMIENTO DE PACIENTE. SILUETA CARDIACA DE TAMAÑO NORMAL.

HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES CON TENDENCIA A HIPERTENSION, CON AJUSTE ANTIHIPERTENSIVO ORAL DADO POR LOSARTAN+FRASOSINA. FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDICAS. EKG SE ENCUENTRA EN RITMO SINUSAL. TIEMPO DE COAGULACION CON DISCRETA PROLONGACION, SIN SIGNOS DE SANGRADO.

METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV. SE DECIDE REINICIAR NUTRICION POR Sonda OROGASTRICA YA QUE REALIZA DEPOSICIONES BLANDAS, SIN EVIDENCIA DE DIARREA.

CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON PRUEBAS DE FUNCION RENAL CON DISCRETA ALTERACION. IONOGRAMA SIN EVIDENCIA DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO EL DIA DE HOY.

DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO, AFEBRIL LUEGO DE ROTACION ANTIBIOTICA EL DIA DE AYER, BAJO SOPORTE DADO POR MEROPENEM+VANCOMICINA+FLUCONAZOL. HEMOGRAMA EN NORMALIDAD, SIN PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS. BIOMARCADORES INFLAMATORIOS CON DISCRETA ELEVACION. CON REPORTE DE HEMOCULTIVO X2 NEGATIVO+ PANEL VIRAL DE SECRECION BRONQUIAL POSITIVO PARA KLEBSIELLA PNEUMONIAE, SIN EMBARGO SE ENCUENTRA CON BUENA COBERTURA ANTIBIOTICA POR LO QUE NO SE VE EN LA NECESIDAD DE ROTACION.

PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021).

CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR EDAD, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE.

FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.

SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: Hematocrito \*\*\* 37.5 %

Hemoglobina \*\*\* 12.5 g/dl

Conteo Total de Globulos Blancos 7900 mm<sup>3</sup>  
P.M.N. Neutrofilos \*\*\* 85.7 %  
Conteo de plaquetas 165000 mm<sup>3</sup>  
Tiempo de Protrombina \*\*\* 15.2 Seg  
Tiempo Parcial de Tromboplastina 28.4 Seg  
Proteina C Reactiva por Turbidimetria (PCR) \*\*\* 8.02 mg/L  
Creatinina en suero 1.17 mg/dL  
Urea \*\*\* 53.24 mg/dL  
Nitrogeno ureico (BUN) \*\*\* 24.85 mg/dL  
Deshidrogenasa lactica (LDH) \*\*\* 902.99 U/L  
Sodio \*\*\* 148.4 mmol/L  
Potasio 3.78 mmol/L  
Cloro \*\*\* 109.1 mmol/L  
GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO  
PH 7.504  
PCO2 \*\*\* 35.4 mmHg  
PO2 \*\*\* 133.6 mmHg  
BE \*\*\* 4.3 mmol/L  
ctO2 \*\*\* 21.1 Vol%  
cHCO3 \*\*\* 27.2 mmol/L  
cHCO3st 28.0 mmol/L  
Indice P/F 133.6 mmHg  
SO2 \*\*\* 99.3 %  
FIO2 100.0 %  
HEMOCULTIVO  
Hemocultivo No 1: Negativo a las 48 horas de  
Incubacion.  
Hemocultivo No 2: Negativo a las 48 horas de  
Incubacion.

CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES BILIS LCR PERITONEAL PLEURAL ASCITICO SINOVIOL OTROS DIFERENTE A ORINA

Muestra Estudiada: SECRECION BRONQUIAL  
Alamamiento KLEBSIELLA PNEUMONIAE:  
>100,000 UFC  
BACILO GRAM NEGATIVO  
UFC/cc  
Amikacina SENSIBLE  
Ciprofloxacina INTERMEDIO  
Ertapenem SENSIBLE  
Piperacilina-tazobactam SENSIBILIDAD INTERMEDIA  
Meropenem SENSIBLE  
Imipenem SENSIBLE

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 28-01-2021 HORA: 19:46:25 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS PROFESIONAL: DIAZ PIZARRO JESUS DAVID

TA: 128/66 FC: 75 FR: 16 Temperatura: 36.3

Estado General:  
PACIENTE QUIEN SE MANTIENE EN EL UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AHORA EN CONDICIONES CRITICAS CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, EN SEGUIMIENTO DE SATURACION POR OXIMETRIA DE PULSO DISTAL, EN SEGUIMIENTO CONSTANTE, METABOLICA, ELECTROCARDIOGRAFICA, METABOLICA.

Halleazgo Examen Fisico: EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

Descripcion y/o Examen Fisico: EVOLUCION NOCHE:

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO DIAGNOSTICOS DADO POR:  
1- SDRA GRAVE AHORA CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA.  
2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19.  
3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA.

PACIENTE QUIEN SE MANTIENE EN EL UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS AHORA EN CONDICIONES CRITICAS CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA, EN SEGUIMIENTO DE SATURACION POR OXIMETRIA DE PULSO DISTAL, EN SEGUIMIENTO CONSTANTE, METABOLICA, ELECTROCARDIOGRAFICA, METABOLICA.

AL EXAMEN FISICO: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.  
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL. TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA. PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5. GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALFACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA. EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS. SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE MANTIENE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA DADO NEUMONIA DE ETIOLOGIA VIRAL EN INFECCION POR SARS-COV2, PERSISTE EN CONDICIONES CRITICAS, CONTINUA BAJO SEDOANALGESIA PARA ACOPLAR VENTILATORIO Y REPOSO NEUROLOGICO, AHORA CON SATURACION QUE SE MANTIENE DENTRO DE PARAMETROS 92-94%, AHORA EN SEGUIMIENTO DE DESTETE VENTILATORIA CON TOLERANCIA, PERSISTE CON HEMODINAMIA CONSERVADA, CON CIFRAS TENSIONALES EN RANGO DE PERFUSION CEREBRO-TISULAR, AHORA CON AJUSTE DE DOSIS DE HIPERTENSIVOS, PERSISTE METABOLICO COMPENSADO, CON TOLERANCIA A NUTRICION POR SONDA OROGASTRICA, SE MANTIENE CON ROTACION ANTIBIOTICA EL DIA DE AYER, BAJO SOPORTE DADO POR MEROPENEM+VANCOMICINA+FLUCONAZOL. PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021). CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR EDAD, SILETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE. FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE. SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: YA COMENTADOS.

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 29-01-2021 HORA: 10:31:39 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS PROFESIONAL: DIAZ PIZARRO JESUS DAVID  
TA: 107/60 FC: 62 FR: 18 Temperatura: 37.2

Estado General: PACIENTE BAJO PRONOSTICO RESERVADO.

Hallazgo Examen Físico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.  
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.  
TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA.  
PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.  
GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.  
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.  
SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

Descripción y/o Examen Físico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

- 1- SDRA GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA
- 4- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR: KLEBSIELLA PNEUMONIAE.

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU SEPTIMO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19.  
ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO, CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, MANEJANDO SATURACIONES (84-98%), GASOMETRIA ARTERIAL CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDOBASE, CON BUEN INDICE DE OXIGENACION EN SANGRE, MANEJANDO PAFI DE 169MMHG, POR LO QUE SE DECIDE INICIAR DESTETE DE SEDOANALGESIA YA QUE HA TOLERADO LA DISMINUCION DE FIO2 (70%), A LA ESPERA DE COMPORTAMIENTO, RX DE TORAX CON MEJORIA DE INFILTRADOS INTERSTICIALES DIFUSOS BILATERALES, BAJO AJUSTE POR INHALADORES PARA AYUDAR A ESPECTORAR MOCOS Y ASI PODER DESPEJAR CAMPOS PULMONARES. TUBO OROTRAQUEAL PERMEABLE, CATETER SUBCLAVIO DERECHO, SILUETA CARDIACA DE TAMAÑO NORMAL.  
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES ESTABLES, POR LO QUE SE MODIFICA PRAZOSINA A PREVIA VALORACION MEDICA EN CASO DE HIPERTENSION, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDICAS. EKG SE ENCUENTRA EN RITMO SINUSAL. TIEMPO DE COAGULACION CON DISCRETA PROLONGACION, SIN SIGNOS DE SANGRADO.  
METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV.  
CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON PRUEBAS DE FUNCION RENAL CON DISCRETA ALTERACION. IONOGRAMA SIN EVIDENCIA DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO EL DIA DE HOY.  
DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO, AFEBRIL, BAJO SOPORTE DADO POR MEROPENEM+VANCOMICINA+FLUCONZACOL. HEMOGRAMA EN NORMALIDAD, SIN PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS, SE AJUSTAN VITAMINAS PARA MAYOR CUBRIMIENTO.  
PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021).  
CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR EDAD, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE.  
FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.  
SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretación Ayudas Dx: Hematocrito \*\*\* 34.8 %  
Hemoglobina \*\*\* 11.6 g/dl  
Cuento Total de Globulos Blancos 5710 mm3  
P.M.N. Neutrofilos \*\*\* 81.8 %  
Cuento de plaquetas \*\*\* 140000 mm3  
Tiempo de Protrombina \*\*\* 14.9 Seg  
Tiempo Parcial de Tromboplastina 28.9 Seg  
Glucosa en sangre (ayunas) \*\*\* 117.8 mg/dL  
Creatinina en suero \*\*\* 1.27 mg/dL  
Urea \*\*\* 55.04 mg/dl  
Nitrogeno ureico (BUN) 25.69 mg/dL  
Sodio 143.2 mmol/L  
Potasio 3.72 mmol/L  
Cloro 105.1 mmol/L  
GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO  
PH 7.388  
PCO2 \*\*\* 49.4 mmHg  
PO2 \*\*\* 118.4 mmHg  
BE \*\*\* 3.0 mmol/L  
ctO2 \*\*\* 20.8 Vol%  
cHCO3 \*\*\* 29.0 mmol/L  
cHCO3st 26.5 mmol/L  
Indice P/F 189.1 mm/Hg  
SO2 \*\*\* 98.5 %  
FIO2 70.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 29-01-2021 HORA: 19:41:16 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS PROFESIONAL: DIAZ PIZARRO JESUS DAVID  
TA: 120/65 FC: 82 FR: 18 Temperatura: 38.5

Estado General: TOMANDO LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA COVID19 SE VALORA PACIENTE MAL ESTADO GENERAL

Hallazgo Examen Físico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA Y RELAJACION MUSCULAR, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.  
CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.  
CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AVMC CON VC:540, FLUJO:0.84, FR:18, PEEP:13, FIO2:70%, PULMONES SE AUSCULTAN CON CREPITOS BILATERALES. MOVILIZA ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOAMARILLAS POR TOT., MODERADAS POR BOCA. SE REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA CON DRENAJE BRONQUIAL, HIGIENE BRONQUIAL, ASPIRACION DE SECRECIONES POR TOT Y BOCA MANEJADAS POR FISIOTERAPIA DE TURNO  
GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, SIN DEPOSICIONES HOY.  
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA, RITMO 0.59 CC/KG/H EN 12 HORAS.  
HEMATO-INFECCIOSO: AFEBRIL CON ESQUEMA DE ANTIBIOTICO PARA FOCO PULMONAR PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021).  
ENDOCRINOMETABOLICO: NORMOGLUCEMICA EQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.

Descripcion y/o Examen Fisico: SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU 7 DIA DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

- 1- SDRA GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19 PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19, CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021).
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA
- 4- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR: KLEBSIELLA PNEUMONIAE.

ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO, EN LA MAÑANA SE DECIDIO INICIAR DESTETE DE SEDOANALGESIA YA QUE HA TOLERADO LA DISMINUCION DE FIO2 (70%) CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, MANEJANDO SATURACIONES (94-86%), GASOMETRIA ARTERIAL CONTROL EN ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, CON BUEN INDICE DE OXIGENACION EN SANGRE, MANEJANDO PAFI DE 169MMHG, A LA ESPERA DE COMPORTAMIENTO EL RX DE TORAX CON MEJORIA DE INFILTRADOS INTERSTICIALES DIFUSOS BILATERALES, BAJO AJUSTE POR INHALADORES PARA AYUDAR A ESPECTORAR MUCOS Y ASI PODER DESPEJAR CAMPOS PULMONARES. TUBO OROTRAQUEAL PERMEABLE ADEMAS TERAPIA RESPIRATORIA E HIGIENE RESPIRATORIA POR FISIOTERAPIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES ESTABLES, POR LO QUE SE MODIFICO PRAZOSINA A PREVIA VALORACION MEDICA EN CASO DE HIPERTENSION, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDIACAS. HOY EL EKG SE ENCUENTRA EN RITMO SINUSAL TIEMPO DE COAGULACION CON DISCRETA PROLONGACION, SIN SIGNOS DE SANGRADO. METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV.

CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO 0.59 CC/KG/H 12H, CON PRUEBAS DE FUNCION RENAL CON DISCRETA ALTERACION. IONOGRAMA SIN EVIDENCIA DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO EL DIA DE HOY.  
DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO, AFEBRIL, BAJO SOPORTE DADO POR MEROPENEM+VANCOMICINA+FLUCONZACOL. HEMOGRAMA EN NORMALIDAD, SIN PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS, SE AJUSTAN VITAMINAS PARA MAYOR CUBRIMIENTO.  
DADO A SU ESTADO CRITICO REQUIERE CONTINUAR EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR EDAD, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE. SE LE INFORMA A LOS FAMILIARES DEL ESTADO Y PRONOSTICO

Interpretacion Ayudas Dx: GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

PH 7.385 7.20 - 7.60  
PCO2 \*\*\* 49.4 mmHg 36 - 44  
PO2 \*\*\* 118.4 mmHg 80 - 100  
BE \*\*\* 3.0 mmol/L -2 - 2  
ctO2 \*\*\* 20.9 Vol% 23 - 29  
cHCO3 \*\*\* 29.0 mmol/L 20 - 24  
cHCO3at 28.5 mmol/L 22 - 29  
Indice P/F 563.8 mmHg  
SO2 \*\*\* 98.5 % 90 - 95  
FIO2 21.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 30-01-2021 HORA: 11:40:38 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS PROFESIONAL: DIAZ PIZARRO JESUS DAVID

TA: 138/77 FC: 99 FR: 29 Temperatura: 36.4

Estado General: PACIENTE EBAJO PRONOSTICO RESERVADO

Hallazgo Examen Fisico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.  
GCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.  
TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA.  
PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.  
GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.

GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.  
SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

Descripcion y/o Examen Fisico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

- 1- SDRA GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA
- 4- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR: KLEBSIELLA PNEUMONIAE

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU OCTAVO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19.  
ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO, CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, EN DESTETE DE SEDOANALGESIA, MANEJANDO SATURACIONES (90/83%), GASOMETRIA ARTERIAL CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDOBASE, CON BUEN INDICE DE OXIGENACION EN SANGRE, MANEJANDO PAFI DE 105MMHG, MEJORANDO RX DE TORAX CON MEJORIA DE INFILTRADOS INTERSTICIALES DIFUSOS BILATERALES, IMAGEN DE VIDRIO ESMERILADO, SILUETA CARDIACA DE TAMAÑO NORMAL.  
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES CON TENDENCIA A HIPERTENSION POR LO QUE SE AJUSTA PRAZOSINA V.O CADA 12 HRS, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDIACAS. EKG SE ENCUENTRA EN RITMO SINUSAL. TIEMPO DE COAGULACION CON DISCRETA PROLONGACION, SIN SIGNOS DE SANGRADO.  
METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV.  
CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON PRUEBAS DE FUNCION RENAL CON DISCRETA ALTERACION. IONOGRAMA CON EVIDENCIA DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO HIPERNATREMIA MODERADA POR LO QUE SE MODIFICAN DILUCIONES Y LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE BASE A SSN 0.45%.  
DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO, AFEBRIL LUEGO DE ROTACION ANTIBIOTICA EL DIA DE AYER, BAJO SOPORTE DADO POR MEROPENEM+VANCOMICINA+FLUCONZACOL. HEMOGRAMA EN NORMALIDAD, SIN PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS. BIOMARCADOR INFLAMATORIO PCR CON DISCRETA ELEVACION.  
PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19, CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021).

CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR EDAD, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE.  
FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.

SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: Hematocrito \*\*\* 36.9 %  
Hemoglobina \*\*\* 12.3 g/dl  
Cuento Total de Globulos Blancos 7600 mm3  
P.M.N. Neutrofilos \*\*\* 90.9 %  
Cuento de plaquetas \*\*\* 135000 mm3  
Tiempo de Protrombina \*\*\* 14.7 Seg  
Tiempo Parcial de Tromboplastina 28.4 Seg  
Glucosa en sangre (ayunas) \*\*\* 131.72 mg/dL  
Creatinina en suero 1.15 mg/dL  
Urea \*\*\* 57.08 mg/dl  
Nitrogeno ureico (BUN) 26.67 mg/dL  
Deshidrogenasa lactica (LDH) \*\*\* 892.32 U/L  
Sodio \*\*\* 148.7 mmol/L  
Potasio 3.57 mmol/L  
Cloro \*\*\* 109.4 mmol/L  
GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO  
PH 7.430  
PCO2 \*\*\* 45.2 mmHg  
PO2 84.8 mmHg  
BE \*\*\* 4.3 mmol/L  
ctO2 \*\*\* 20.4 Vol%  
cHCO3 \*\*\* 29.3 mmol/L

eHCO3st 27.7 mmol/L  
Indice P/F 105.4 mmVHg  
SO2 \*\*\* 96.7 %  
FIO2 80.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 30-01-2021 HORA: 19:58:09 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS PROFESIONAL: DIAZ PIZARRO JESUS DAVID

TA: 141/76 FC: 89 FR: 22 Temperatura: 37

Estado General: ESTADO CRITICO

Hallazgo Examen Fisico:

NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.  
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.  
TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA.  
PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.  
GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.  
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.  
SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

Descripcion y/o Examen Fisico: \*\*\*\*\* EVOLUCION NOCHE 30/01/08/2021 \*\*\*\*\*

ACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

- 1- SDRA GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA
- 4- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR: KLEBSIELLA PNEUMONIAE

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU OCTAVO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19. ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO, CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, EN DESTETE DE SEDOANALGESIA. MANEJANDO SATURACIONES (90/83%), GASOMETRIA ARTERIAL CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDOBASE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES CON TENDENCIA A HIPERTENSION POR LO QUE SE AJUSTO AL DIA DE HOY ANTIHIPERTENSIVO PRAZOSINA V.O CADA 12 HRS, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDICAS. NO SIGNOS DE SANGRADO. METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV. PACIENTE CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO. DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO, AFEBRIL LLEGUE DE ROTACION ANTIOTICA EL DIA DE AYER, BAJO SOPORTE BICONJUGADO DADO POR MEROPENEM+VANCOMICINA+FLUCONAZOL.

PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19, CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021).

PACIENTE QUIEN CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR EDAD, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE. POR LO QUE FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.

SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: NO APLICA

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 31-01-2021 HORA: 10:30:03 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS PROFESIONAL: DIAZ PIZARRO JESUS DAVID

TA: 144/84 FC: 92 FR: 31 Temperatura: 37.2

Estado General: PRONOSTICO RESERVADO

Hallazgo Examen Fisico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: AUN BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.  
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.  
TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA.  
PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.  
GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.  
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.  
SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

Descripcion y/o Examen Fisico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

- 1- SDRA GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA
- 4- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR: KLEBSIELLA PNEUMONIAE

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU NOVENO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19. ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO, CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, TOLERANDO SUSPENSION DE SEDOANALGESIA, SIN EMBARGO, CONTINUA SIN DESPERTAR TOTALMENTE. SE INICIA TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA PARA ESTIMULACION. MANEJANDO SATURACIONES (90/83%), GASOMETRIA ARTERIAL CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDOBASE, CON BUEN INDICE DE OXIGENACION EN SANGRE. MANEJANDO PAFI DE 215MMHG, MEJORANDO. RX DE TORAX CON DISMINUCION DE INFILTRADOS INTERSTICIALES DIFUSOS BILATERALES, IMAGEN DE VIDRIO ESMERILADO, SILUETA CARDIACA DE TAMAÑO NORMAL.  
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES CON TENDENCIA A HIPERTENSION POR LO QUE SE AJUSTA PRAZOSINA V.O CADA 12 HRS, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDICAS. EKG SE ENCUENTRA EN RITMO SINUSAL. TIEMPO DE COAGULACION CON DISCRETA PROLONGACION, SIN SIGNOS DE SANGRADO.  
METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV.  
CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON PRUEBAS DE FUNCION RENAL CON DISCRETA ALTERACION. IONOGRAMA SIN EVIDENCIA DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO.  
DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO, REALIZA EPISODIOS FEBRILES DE APROXIMADAMENTE 10 HORAS, SIN EMBARGO, ACTUALMENTE CON TEMPERATURA EN NORMALIDAD. SE REALIZA MODIFICACION ANTIBIOTICA, SE DECIDE SUSPENDER FLUCONAZOL YA QUE CUMPLIO SUS DIAS DE TRATAMIENTO, QUEDA BAJO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DADO POR MEROPENEM EN INFUSION CONTINUA+VANCOMICINA. HEMOGRAMA CON HB DENTRO DE LIMITES, SIN PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS. BIOMARCADORES INFLAMATORIOS CON DISCRETA ELEVACION.

PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021).  
CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR EDAD, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE.  
FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.

SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: Hematocrito \*\*\* 36.6 %  
Hemoglobina \*\*\* 12.2 g/dl  
Cuento Total de Globulos Blancos 7680 mm3  
P.M.N. Neutrofilos \*\*\* 93.1 %  
Cuento de plaquetas \*\*\* 116000 mm3  
Tiempo de Protrombina \*\*\* 18.0 Seg  
Tiempo Parcial de Tromboplastina 32.2 Seg  
Proteina C Reactiva por Turbidimetria (PCR) \*\*\* 8.65 mg/L  
Glucosa en sangre (ayunas) \*\*\* 141.07 mg/dL  
Creatinina en suero 1.17 mg/dL  
Urea \*\*\* 58.63 mg/dl  
Nitrogeno urealico (BUN) 27.39 mg/dL  
Deshidrogenasa lactica (LDH) \*\*\* 836.45 U/L  
Sodio \*\*\* 149.2 mmol/L  
Potasio 3.58 mmol/L  
Cloro \*\*\* 110.1 mmol/L  
GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO  
PH 7.522  
PCO2 \*\*\* 30.5 mmHg  
PO2 \*\*\* 172.5 mmHg  
BE \*\*\* 2.5 mmol/L  
aO2 \*\*\* 21.3 Vol%  
cHCO3 \*\*\* 24.4 mmol/L  
cHCO3st 26.5 mmol/L  
Indice P/F 215.7 mmHg  
SO2 \*\*\* 99.7 %  
FIO2 80.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI) ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS PROFESIONAL: DIAZ PIZARRO JESUS DAVID  
FECHA: 31-01-2021 HORA: 22:24:58

TA: 143/78 FC: 78 FR: 16 Temperatura: 38.9

Estado General: EN REGULARES CONDICIONES GENERALES EN SEDACION PROFUNDA.

Hallezgo Examen Fisico: EXAMEN FISICO:

NEUROLOGICO ORL Y CARA: AUN BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.  
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.  
TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA PRESION CONTROLADA.  
PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.  
GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.  
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.  
SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

Descripcion y/o Examen Fisico: CAMA 7  
JAIME QUINTERO SUMIMEDICAL

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU NOVENO DIA DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

- 1- SDRA GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA TIPO I.

EXAMEN FISICO:

NEUROLOGICO ORL Y CARA: AUN BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.  
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.  
TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA PRESION CONTROLADA.  
PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.  
GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.  
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.  
SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

CULTIVOS

pancultivo: 28/01/2021, POSITIVO PARA KN.  
31/01/2021: SE TOMA MUESTRAS NUEVAMENTE, Hemocultivo #2 urocultivo y CSB PENDIENTE.

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

- 1- SDRA GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA
- 4- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR: KLEBSIELLA PNEUMONIE EN CSB: 28/01/2021.

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU NOVENO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19.  
ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO. CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, ACOPLADO AL VENTILADOR, NO TOLERO, SUSPENSION DE SEDOANALGESIA, CONTINUA SIN DESPERTAR TOTALMENTE SE ENCUENTRA EN TERAPIA FISICA 2 VECES AL DIA PARA ESTIMULACION. MANEJANDO SATURACIONES (90/93%).  
GASOMETRIA ARTERIAL CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDOBASE, CON BUEN INDICE DE OXIGENACION EN SANGRE, MANEJANDO PAFI DE 215MMHG, MEJORANDO. RX DE TORAX CON DISMINUCION DE INFILTRADOS INTERSTICIALES DIFUSOS BILATERALES, IMAGEN DE VIDRIO ESMERILADO, SILUETA CARDIACA DE TAMAÑO NORMAL  
/ HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E /NOTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES EN METAS, FRECUENCIAS CARDIACAS

NORMOCARDICAS. EKG SE ENCUENTRA EN RITMO SINUSAL. TIEMPO DE COAGULACION CON DISCRETA PROLONGACION, SIN SIGNOS DE SANGRADO. METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV. CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON PRUEBAS DE FUNCION RENAL CON DISCRETA ALTERACION. IONOGRAMA SIN EVIDENCIA DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO. DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO, REALIZA EPISODIOS FEBRILES DE APROXIMADAMENTE 10 HORAS, SIN EMBARGO, ACTUALMENTE CON TEMPERATURA EN NORMALIDAD. SOLO CON FEBRICULAS, DE 12 HORAS, YA CON CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, LA CUAL SE ESCALO HOY, SE SUSPENDIO FLUCONAZOL POR TERMINAR ESQUEM. MEROPENEM EN INFUSION CONTINUA+VANCOMICINA. HEMOGRAMA CON HB DENTRO DE LIMITES, SIN PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS. BIOMARCADORES INFLAMATORIOS CON DISCRETA ELEVACION. PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021). HOY SE PANCULTIVO DE NUEVO. CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR EDAD, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE. FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.

SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

PLAN:  
CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO.  
AVISAR CAMBIOS  
GRACIAS

Interpretacion Ayudas Dx: PARACLINICOS:  
31/01/2021.  
Hematocrito \*\*\* 36.6 %  
Hemoglobina \*\*\* 12.2 g/dl  
Cuento Total de Globulos Blancos 7680 mm<sup>3</sup>  
P.M.N. Neutrofilos \*\*\* 83.1 %  
Cuento de plaquetas \*\*\* 118000 mm<sup>3</sup>  
Tiempo de Protrombina \*\*\* 16.0 Seg  
Tiempo Parcial de Tromboplastina 32.2 Seg  
Proteina C Reactiva por Turbidimetria (PCR) \*\*\* 8.65 mg/L  
Glucosa en sangre (ayunas) \*\*\* 141.07 mg/dL  
Creatinina en suero 1.17 mg/dL  
Urea \*\*\* 58.63 mg/dl  
Nitrogeno ureico (BUN) 27.39 mg/dL  
Dehidrogenasa laticia (LDH) \*\*\* 835.45 U/L  
Sodio \*\*\* 149.2 mmol/L  
Potasio 3.58 mmol/L  
Cloro \*\*\* 110.1 mmol/L  
GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO  
PH 7.522  
PCO2 \*\*\* 30.5 mmHg  
PO2 \*\*\* 172.5 mmHg  
BE \*\*\* 2.5 mmol/L  
cO2 \*\*\* 21.3 Vol%  
cHCO3 \*\*\* 24.4 mmol/L  
cHCO3et 26.5 mmol/L  
Indice P/F 215.7 mm/Hg  
SO2 \*\*\* 99.7 %  
FIO2 80.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 01-02-2021 HORA: 10:31:13 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS PROFESIONAL: BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE

TA: 136/74 FC: 57 FR: 20 Temperatura: 38

Estado General: PACIENTE BAJO PRONOSTICO RESERVADO

Halleazgo Examen Fisico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM. CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL. TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA. PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5. GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA. EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS. SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO. Descripción y/o Examen Fisico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

- 1- SDRA GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA
- 4- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR: KLEBSIELLA PNEUMONIAE

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU DECIMO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19. ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO, CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, CON PEEP 14 -VC: 500 - FIO2 100% - FR 20, SE INICIO ANTIPISICOTICO PARA PODER DESTETAR DIAZEPAM, COMO RIESGO, ESTE DE DELIRIUM Y DESTETE DE VMI DIFICULTOSO, MANEJANDO SATURACIONES (97/98%). GASOMETRIA ARTERIAL CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDOBASE, CON BUEN INDICE DE OXIGENACION EN SANGRE, MANEJANDO PAFI 134, POR LO SE REALIZA PRONACION, MANEJANDO PRESION CONDUCCION 15. RX DE TORAX CON DISMINUCION DE INFILTRADOS INTERSTICIALES DIFUSOS BILATERALES, IMAGEN DE VIDRIO ESMERILADO, SILUETA CARDIACA DE TAMAÑO NORMAL. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, BIEN PERFUNDIDO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES CON TENDENCIA A HIPERTENSION POR LO QUE SE AJUSTA PRAZOSINA V.O CADA 12 HRS, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDICAS. EKG SE ENCUENTRA EN RITMO SINUSAL. TIEMPO DE COAGULACION CON DISCRETA PROLONGACION, SIN SIGNOS DE SANGRADO. METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV. CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON PRUEBAS DE FUNCION RENAL CON DISCRETA ALTERACION. IONOGRAMA SIN EVIDENCIA DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO. DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO, HA PERSISTIDO FEBRIL, SE DECIDE REALIZAR DIRECTO PARA HONGOS DE SECRECION BRONQUIAL, POR EL RIESGO DE SOBREENFECCION POR CANDIDA Y ADEMAS QUE RECIBIO FLUCONAZOL, Y MERO -VANCO, PERSISTIE FEBRIL, NO DESCARTAMOS RESISTENCIA DE CANDIDA A FLUCONAZOL, POR LO QUE SE PIDIO HONGOS EN SECRECION BRONQUIAL, PARA DETERMINAR SI SE INICIA TTO CON EQUINOCANDINAS. HEMOGRAMA CON HB DENTRO DE LIMITES, SIN PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS. BIOMARCADORES INFLAMATORIOS, LIGERAMENTE DISMINUIDOS SIN EMBARGO PERSISTEN EN ELEVACION. PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021). CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR EDAD, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE. FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.

SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretación Ayudas Dx: Hematocrito \*\*\* 35.9 %  
Hemoglobina \*\*\* 11.9 g/dl  
Cuento Total de Globulos Blancos 7470 mm3  
P.M.N. Neutrófilos \*\*\* 91.2 %  
Cuento de plaquetas \*\*\* 113000 mm3  
Tiempo de Protrombina \*\*\* 15.5 Seg  
Tiempo Parcial de Tromboplastina 35.0 Seg  
Proteína C Reactiva por Turbidimetría (PCR) \*\*\* 7.44 mg/L  
Glucosa en sangre (ayunas) \*\*\* 147.13 mg/dL  
Creatinina en suero 1.09 mg/dL  
Urea \*\*\* 68.55 mg/dl  
Nitrogeno ureico (BUN) 31.99 mg/dL  
Deshidrogenasa lactica (LDH) \*\*\* 868.19 U/L  
Sodio 147.6 mmol/L  
Potasio 3.96 mmol/L  
Cloro \*\*\* 107.7 mmol/L  
GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO  
FH 7.392  
PCO2 \*\*\* 47.2 mmHg  
PO2 \*\*\* 107.6 mmHg  
BE \*\*\* 2.4 mmol/L  
ctO2 \*\*\* 20.8 Vol%  
cHCO3 \*\*\* 28.0 mmol/L  
cHCO3st 26.1 mmol/L  
Indice P/F 134.5 mmVHg  
SO2 \*\*\* 98.1 %  
FIO2 80.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI) ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS PROFESIONAL: BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE  
FECHA: 01-02-2021 HORA: 20:14:14

TA: 118/70 FC: 75 FR: 22 Temperatura: 37

Estado General: ESTADO CRITICO

Hallazgo Examen Fisico:

NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.  
GCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.  
TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA, EN PRONACION.  
PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.  
GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BILANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.  
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.  
SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

Descripcion y/o Examen Fisico: \*\*\*\*\* EVOLUCION NOCHE 01/02/2021 \*\*\*\*\*

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

- 1- SDRA GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA
- 4- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR: KLEBSIELLA PNEUMONIAE

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU DECIMO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19.  
DE MOMENTO EN ESTADO CRITICO, QUIEN CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, CON PEEP 14 -VC: 500 - FIO2 100% - FR 22.  
ACTUALMENTE EN PRONACION Y EN DESTETE DE DIAZEPAM POR LO QUE SE INCIO ANTIPSICOTICO, MANEJANDO SATURACIONES (95/97%). GASOMETRIA ARTERIAL CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDOBASE. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, BIEN PERFUNDIDO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES EN METAS CON AJUSTE DE PRAZOSINA Y/O CADA 12 HRS, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDICAS. SIN SIGNOS DE SANGRADO, METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV. CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO, DE MOMENTO AFEBRIL, BAJO TERAPIA ANTIBIOTICA BICONJUGADA MEROPENEM+ VANCOMICINA, PENDIENTE DIRECTO DE SECCION PARA HONGOS BIOMARCADORES PARA CONSIDERAR TTO CON EQUINOCANDINAS, MARCADORES INFLAMATORIOS AL DIA DE HOY LIGERAMENTE DISMINUIDOS SIN EMBARGO PERSISTEN EN ELEVACION.

PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021).

CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR EDAD, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE. POR LO QUE FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.

SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretación Ayudas Dx: NO APLICA

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 02-02-2021 HORA: 14:15:53 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS

PROFESIONAL: BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE

TA: 119/68 FC: 58 FR: 20 Temperatura: 38

Estado General: PACIENTE BAJO PRONOSTICO RESERVADO

Hallazgo Examen Fisico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.  
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.  
TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA.  
PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.  
GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.  
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.  
SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.  
Descripcion y/o Examen Fisico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

- 1- SDRA GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA
- 4- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR: KLEBSIELLA PNEUMONIAE

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU ONCEAVO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19.  
ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO, CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, CON PEEP 14 -VC: 500 - FIO2 100% - FR 20. GASOMETRIA ARTERIAL CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDOBASE, CON BUEN INDICE DE OXIGENACION EN SANGRE, MANEJANDO POR TENER PAFI 134 SE REALIZA PRONACION, MANEJANDO PRESION CONDUCCION 15. SAT 95%. RX DE TORAX CON DISMINUCION DE INFILTRADOS INTERSTICIALES DIFUSOS BILATERALES, IMAGEN DE VIDRIO ESMERILADO, SILUETA CARDIACA DE TAMAÑO NORMAL.  
HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, BIEN PERFUNDIDO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES CON TENDENCIA A HIPERTENSION POR LO QUE SE AJUSTA PRAZOSINA V.O CADA 12 HRS, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDICAS. EKG SE ENCUENTRA EN RITMO SINUSAL. TIEMPO DE COAGULACION CON DISCRETA PROLONGACION, SIN SIGNOS DE SANGRADO.  
METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV.  
CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON PRUEBAS DE FUNCION RENAL CON DISCRETA ALTERACION. IONOGRAMA SIN EVIDENCIA DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO.  
INFECTOLOGICAMENTE, EN SEGUNDO ESQUEMA ANTIBIOTICO: MEROPENEM - VANCOMICINA 9 DIAS, A GERMEN AISLADO (KLEBSIELLA N.) SENSIBLE A CARBAPENEM AFEBRIL DESDE HACE 72 HORAS, DIRECTO PARA HONGOS DE SECRECION BRONQUIAL, AUSENCIA DE LEVADURAS U HONGOS. BIOMARCADORES INFLAMATORIOS DIMERO D 930 Ngr/mL - PCR: 9.15 MGR/DL  
PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021).  
CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR EDAD, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE.  
FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.

SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: Hematocrito \*\*\* 34.6 %  
Hemoglobina \*\*\* 11.5 g/dl  
Cuento Total de Globulos Blancos 9600 mm3 4500 - 10000  
P.M.N. Neutrofilos \*\*\* 91.7 %  
Cuento de plaquetas \*\*\* 132000 mm3  
Tiempo de Protrombina \*\*\* 15.6 Seg  
Tiempo Parcial de Tromboplastina 27.8 Seg  
Dimero D (DD) \*\*\* 930.04 ng/mL  
Protalasa C Reactiva por Turbidimetria (PCR) \*\*\* 9.15 mg/L  
Glucosa en sangre (ayunas) 182.28 mg/dL  
Creatinina en suero 1.14 mg/dL  
Urea \*\*\* 73.07 mg/dl  
Nitrogeno ureico (BUN) 34.1 mg/dL  
DESHIDROGENASA LACTICA  
Deshidrogenasa lactica (LDH) 1125.26 U/L  
Sodio 148.0 mmol/L  
Potasio 4.32 mmol/L  
Cloro \*\*\* 109.5 mmol/L  
GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO  
PH 7.417  
PCO2 \*\*\* 45.3 mmHg  
PO2 \*\*\* 194.3 mmHg  
BE \*\*\* 3.3 mmol/L  
ciO2 \*\*\* 21.4 Vol%  
chCO3 \*\*\* 28.5 mmol/L  
chCO3st 28.9 mmol/L  
Indice P/F 194.3 mmHg  
SQ2 \*\*\* 99.7 %  
FIO2 100.0

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 02-02-2021 HORA: 21:56:57 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS

PROFESIONAL: BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE

TA: 127/71 FC: 58 FR: 20 Temperatura: 37

Estado General: ESTADO CRITICO

Hallazgo Examen Fisico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.  
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.  
TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA.  
PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.  
GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.  
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.  
SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

Descripción y/o Examen Físico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

- 1- SDRÁ GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA
- 4- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR: KLEBSIELLA PNEUMONIAE

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU ONCEAVO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS ACTUALMENTE EVOLUCIONA EN ESTADO CRITICO, NEUROLOGICAMENTE PACIENTE BAJO SEDOANALGESIA PARA REPOSO NEUROLOGICO Y ACOPLA A VENTILACION MECANICA. CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, CON PEEP 14 -VC: 500 - FIO2 100% - FR 20. MANTIENE NIVELES DE OXIMETRIA DE PULSO ADECUADAS. EL CONTROL GASOMETRICO EQUILIBRIO ACIDO BASE, CON BUENOS NIVELES DE OXIGENACION, HIPERCAPNIA LEVE. PAFI 139. RECIBE MANIOBRAS DE PRONACION PARA MEJORAR NIVELES DE OXIGENACION, MANEJANDO PRESION CONDUCCION 15, SAT 95%. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, BIEN PERFUNDIDO, MANTENIENDO CIFRAS DE TAM EN RANGOS DE PERFUSION CEREBRO TISULAR. FRECUENCIA CARDIACA EN NORMALIDAD, NO SANGRADO ACTIVO, LLENADO CAPILAR <2 SEG. METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV. CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, FUNCION RENAL NORMAL. INFECTOLOGICAMENTE, EN SEGUNDO ESQUEMA ANTIBIOTICO: MEROPENEM - VANCOMICINA, PESE A ESTO Y CON COBERTURA A GERME AISLADO ( KLEBSIELLA N.) HA PERSISTIDO FEBRIL, SE DECIDE DIRECTO PARA HONGOS DE SECRECION BRONQUIAL POR EL RIESGO DE SOBREENFECCION POR CANDIDA Y ADEMAS RECIBIO FLUCONAZOL Y MERO-VANCO, PERSISTE FEBRIL, NO DESCARTAMOS RESISTENCIA A FLUCONAZOL POR LO QUE SE PIDIO HONGO EN SECRECION PARA DETERMINAR SI SE INICIA TTO CON EQUINOCANDINAS. BIOMARCADORES INFLAMATORIOS EN DESCENSO PERO PERSISTE SDRÁ GRAVE EN PRONACION POR LO QUE CONTINUA BAJO SEDACION, ANALGESIA Y RELAJACION. SE INICIO ANTIPSICOTICO PARA PODER DESTETAR DIAZEPAM, COMO RIESGO ESTE DE DELIRIUM Y DESTETE DE VMI DIFICULTOSO. PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021). CONTINUARA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, BAJO PRONOSTICO RESERVADO POR EDAD, SUJETO A EVOLUCION CLINICA, EN ESTADO CRITICO, CON ALTO RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA Y MUERTE. FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.

SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretación Ayudas Dx: GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

PH 7.430 7.20 - 7.60  
PCO2 \*\*\* 45.3 mmHg 36 - 44  
PO2 \*\*\* 139.6 mmHg 80 - 100  
BE \*\*\* 4.3 mmol/L - 2  
cO2 \*\*\* 21.1 Vol% 23 - 29  
CHCO3 \*\*\* 29.4 mmol/L 20 - 24  
CHCO3st 27.8 mmol/L 22 - 28  
Indice P/F 139.6 mmHg  
SO2 \*\*\* 99.2 % 90 - 95  
FIO2 100.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI) ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS

PROFESIONAL: BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE

FECHA: 03-02-2021

HORA: 11:35:51

TA: 145/74

FC: 134

FR: 20

Temperatura:  
36.4

Estado General: PACIENTE EN ESTADO CRITICO

Hallazgo Examen Físico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM. CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL. TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA. PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5. GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA. EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS. SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

Descripción y/o Examen Físico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

- 1- SDRÁ GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA
- 4- SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR: KLEBSIELLA PNEUMONIAE

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU DOCEAVO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRÁ GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19. ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO, CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, CON PEEP 14 -VC: 500 - FIO2 100% - FR 20. GASOMETRIA ARTERIAL CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDOBASE, CON BUEN INDICE DE OXIGENACION EN SANGRE, MANEJANDO POR TENER PAFI 98MMHG. MANEJANDO PRESION CONDUCCION 13, SAT 88% EN PRONO ACTUALMENTE ROTADO. RX DE TORAX CON DISMINUCION DE INFILTRADOS INTERSTICIALES DIFUSOS BILATERALES, IMAGEN DE VIDRIO ESMERILADO, SILUETA CARDIACA DE TAMAÑO NORMAL. HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE VASOACTIVO, BIEN PERFUNDIDO, FUNCION RENAL NORMAL, GASTO URINARIO CONSERVADO. COAGULOGRAMA NO PROLONGADOS, EKG EN RITMO SINUSAL. METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV. CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON PRUEBAS DE FUNCION RENAL CON DISCRETA ALTERACION. IONOGRAMA SIN EVIDENCIA DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO. INFECTOLOGICAMENTE, EN SEGUNDO ESQUEMA ANTIBIOTICO: MEROPENEM - VANCOMICINA 9 DIAS, A GERME AISLADO ( KLEBSIELLA N.) SENSIBLE A CARBAPENEM. AFEBRIL DESDE HACE 72 HORAS, DIRECTO PARA HONGOS DE SECRECION BRONQUIAL, AUSENCIA DE LEVADURAS U HONGOS. BIOMARCADORES INFLAMATORIOS PERSISTEN FUERA DE RANGOS. CON RESULTADO DE CULTIVOS HEMO X2+ UROCULTIVO NEGATIVO. CULTIVO DE SECRECION BRONQUIAL POSITIVO PARA KLEBSIELLA PNEUMONIAE, EVIDENCIANDO PERSISTENCIA DE SEPSIS INFECCIOSA. PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19. CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021). SE INTERPRETA CUADRO DE INSTERTICIOPATIA RESIDUAL (ENGROSAMIENTO INTERLOBULILLAR) A NEUMONIA VIRAL, YA QUE PERSISTE CON SDRÁ SEVERO PERSISTENTE. NO EXISTEN OTRAS DISFUNCIONES ORGANICAS SALVO LA PULMONAR, LO QUE LO LLEVA A 12 DIAS DE IOT. SE PLANTEARA TRAQEOSTOMIA UNA VEZ MEJOREN PARAMETROS VENTILATORIOS. SE INFORMA A FAMILIARES DEL MAL PRONOSTICO POR SDRÁ GRAVE PERSISTENTE. FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.

SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretación Ayudas Dx: Hematocrito \*\*\* 33.8 %  
Hemoglobina \*\*\* 11.3 g/dl  
Cuento Total de Globulos Blancos 8640 mm3  
P.M.N. Neutrofilos \*\*\* 90.9 %  
Cuento de plaquetas \*\*\* 136000 mm3  
Tiempo de Protrombina \*\*\* 16.8 Seg  
Tiempo Parcial de Tromboplastina 35.5 Seg  
Dímero D (DD) \*\*\* 769.35 ng/mL  
Glucosa en sangre (ayunas) \*\*\* 140.1 mg/dL  
Creatinina en suero 1.01 mg/dL

Urea \*\*\* 75.75 mg/dl  
Nitrogeno ureico (BUN) \*\*\* 35.35 mg/dL  
Deshidrogenasa lactica (LDH) \*\*\* 803.54 U/L  
Sodio \*\*\* 148.9 mmol/L  
Potasio 3.74 mmol/L  
Cloro 106.9 mmol/L  
GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO  
PH 7.407  
PCO2 \*\*\* 47.0 mmHg  
PO2 98.2 mmHg  
BE \*\*\* 3.4 mmol/L  
ctO2 \*\*\* 20.7 Vol%  
cHCO3 \*\*\* 28.9 mmol/L  
cHCO3st 27.0 mmol/L  
Indice P/F 98.2 mm/Hg  
SO2 \*\*\* 87.7 %  
FIO2 100.0 %

UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA DE DISCO  
Aislamiento NO SE OBTUVO CRECIMIENTO  
MICROBIANO A LAS 48 HORAS  
DE INCUBACION EN LA  
MUESTRA ANALIZADA. UFC/cc

OBSERVACIÓN: SECRECIÓN BRONQUIAL  
Aislamiento KLEBSIELLA SP >100.000 UFC  
BACILO GRAM NEGATIVO  
UFC/cc  
Amikacina SENSIBLE  
Ciprofloxacina INTERMEDIO  
Ertapenam SENSIBLE  
Piperacilina-tazobactam SENSIBLE

HEMOCULTIVO  
Hemocultivo No 1: Negativo a las 48 horas de  
incubación.  
Hemocultivo No 2: Negativo a las 48 horas de  
incubación.

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 03-02-2021 HORA: 20:00:00 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS

PROFESIONAL: BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE

TA: 149/70 FC: 135 FR: 20 Temperatura:  
37.5

Estado General: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD DE CUIDAD INTENSIVOS, EN CONDICIONES CRITICAS AHORA CON REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA NO INVASIVA INTERCALADA CON MASCARA DE NO REINHALACION A 15 LXMIN EN SEGUIMIENTO DE OXIMETRIA DE PULSO DISTAL. BAJO MONITORIZACION ELECTROCARDIOGRAFICA, METABOLICA, HEMODINAMICA CONSTANTE.

Heflazgo Examen Fisico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM. CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL. TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS, VOLUMEN CONTROLADO CON PEEP 14 -VC: 500 - FIO2 100% - FR 20. PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5. GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA. EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS. SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

Descripcion y/o Examen Fisico: EVOLUCION DE LA NOCHE

CAMA 7.

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU DIA 12 DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

1. SDRA GRAVE
2. NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
3. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA
4. SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR: KLEBSIELLA PNEUMONIAE

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, EN SU DOCECEAVO DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN CONTEXTO DE SDRA GRAVE+ NEUMONIA VIRAL GRAVE POR SARS COV 2-COVID 19, VS NEUMONIA A KLEBSIELLA, EN TTO MEDICO CON MEROPENE/VANCOMICINA ACTUALMENTE EN ESTADO CRITICO. CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR VENTILACION MECANICA INVASIVA, CON PEEP 14 -VC: 500 - FIO2 100% - FR 20. GASOMETRIA ARTERIAL CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDOBASE, CON BUEN INDICE DE OXIGENACION EN SANGRE, MANEJANDO POR TENER PAFI 98MMHG. MANEJANDO PRESION CONDUCCION 13, SAT 88% EN PRONO ACTUALMENTE ROTADO. RX DE TORAX CON DISMINUCION DE INFILTRADOS INTERSTICIALES DIFUSOS BILATERALES, IMAGEN DE VIDRIO ESMERILADO, SILUETA CARDIACA DE TAMAÑO NORMAL.

HEMODYNAMICAMENTE INESTABLE DADO POR SOPORTE VASOPRESOR CON NOREPINEFRINA, FUNCION RENAL NORMAL, GASTO URINARIO CONSERVADO. COAGULOGRAMA NO PROLONGADOS, EKG EN RITMO SINUSAL. METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECCIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV. CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, CON PRUEBAS DE FUNCION RENAL CON DISCRETA ALTERACION. IONOGRAMA SIN EVIDENCIA DE TRASTORNO HIDROELECTROLITICO. INFECTOLOGICAMENTE, EN SEGUNDO ESQUEMA ANTIBIOTICO; MEROPENEN - VANCOMICINA 9 DIAS, A GERMEN AISLADO (KLEBSIELLA N.) SENSIBLE A CARBAPENEM. SE INTERPRETA CUADRO DE INTERSTICOPATIA RESIDUAL (ENGROSAMIENTO INTERLOBULILLAR) A NEUMONIA VIRAL YA QUE PERSISTE CON SDRA SEVERO PERSISTENTE. NO EXISTEN OTRAS DISFUNCIONES ORGANICAS SALVO LA PULMONAR, LO QUE LLEVA A 12 DIAS DE IO, PACIENTE AFEBRIL DESDE HACE 4 DIAS. SE PLANTEARA TRAQUEOSTOMIA UNA VEZ MEJOREN PARAMETROS VENTILATORIOS, BIOMARCADORES INFLAMATORIOS PERSISTEN FUERA DE RANGOS.

CON RESULTADO DE CULTIVOS HEMO X2+ UROCULTIVO NEGATIVO. CULTIVO DE SECRECIÓN BRONQUIAL POSITIVO PARA KLEBSIELLA PNEUMONIAE, EVIDENCIANDO PERSISTENCIA DE SEPSIS INFECCIOSA.  
SE REPORTA FERRITINA 1116.26 NG/ML  
PACIENTE CASO POSITIVO DE PANDEMIA SARS COV 2-COVID 19, CON RESULTADO DE PRUEBA ANTIGENA POSITIVO EL DIA (19/01/2021). CONTINUA PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO VIGILANCIA DE DIURESIS. AVISAR SI ES <50 CC/HR, VIGILAR TAM SI ES MENOR DE 65 MMHG SUBIR A LA NOREPINEFRINA, SE VIGILARA ACOPLA AL VMI SE DESADAPTA PASAR 10 MGR DE VECURONIO BOLO IV, MANTENER EN PRONO HASTA MAÑANA Y MANTENER SAT% ENTRE 88 Y 93%.  
SE INFORMA A FAMILIARES DEL MAL PRONOSTICO POR SDRA GRAVE PERSISTENTE  
FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS DEL ESTADO DEL PACIENTE.  
SE TOMAN MEDIDAS ESTABLECIDAS EN PANDEMIA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: FERRITINA 1116.27 NG/DL

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 04-02-2021 HORA: 11:38:26 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS

PROFESIONAL: BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE

TA: 111/61 FC: 120 FR: 20 Temperatura:  
37.6

Estado General: PACIENTE EN ESTADO CRITICO

Hallezgo Examen Fisico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN ZMM.  
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.  
TORAX: ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA BAJO LOS SIGUIENTES PARAMETROS PRESION CONTROLADA.  
PULMONES: RONCUS Y CREPITOS BILATERALES BASALES, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, ACOPLADO Y ADAPTADO A VENTILACION MECANICA A TRAVES DE TUBO OROTRAQUEAL #7.5.  
GASTROINTESTINAL: LEVE DISTENSION, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.  
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADOS DIURESIS POSITIVA.  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES HASTA LOS PEDIOS Y TIBIALES LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.  
SNC: SIN FOCALIDAD MOTORA O SENSITIVA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS, PARES CRANEALES CONSERVADO.

Descripcion y/o Examen Fisico: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SU ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO IDX DE:

- 1- SDRÁ GRAVE
- 2- NEUMONIA GRAVE POR SARS 2 COVID 19
- 3- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GRAVE HIPOXEMICA.

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS DE EDAD, CUMPLIENDO SUS 13 DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CONTEXTO DE SDRÁ GRAVE POR NEUMONIA A SARS2 COVID 19, VS NEUMONIA A KLEBSIELLA, EN TRATAMIENTO CON MEROPENE/VANCOMICINA, HOY TERMINA TRATAMIENTO 10 DIAS, AFEBRIL, LEUCOSITOS 17.000 (95%), RX TORAX CON OPACIDAD PERIFERICA HEMITORAX IZQUIERDO.  
EN VENTILACION MECANICA INVASIVA, CON PEEP 14 -VC: 500 - FIO2 100% - FR 20- PAFI DE 132, MANTENIENDOSE PERSISTENTEMENTE EN ESTOS VALORES (< 150), LA PRONACION NO LO MEJORA.  
HEMODYNAMICAMENTE CON SOPORTE VASOACTIVO, NOREPINEFRINA 0.02 MCGR/K/HR MANEJANDO TAM 74 MMHG Y DIURESIS 2285 CC, G.U 1.0 CC/K/HR. BALANCE POSITIVO 800 CC, ACUMULADO POSITIVO 4.8 LITS, SE ENCUENTRA LINEA B AUMENTADAS, REGULARES SIMETRICAS Y VENA CAVA INFERIOR 2.3 CM SIN COLAPSO. SE DECIDE RESTRICCIÓN DE APORTE DE LÍV. AUMENTAR DIURETICOS, POR LO QUE SE LLEVA A BALANCE NEGATIVO, Y ASI PODER MEJORAR PAFI AL DESCONGESTIONAR PULMON.  
PACIENTE BIEN PERFUNDIDO.  
INFECTOLOGICAMENTE, EN SEGUNDO ESQUEMA ANTIBIOTICO; MEROPENEN - VANCOMICINA QUE HOY TERMINA 10 DIAS DE TRATAMIENTO.  
SE INTERPRETA CUADRO DE INTERSTICIOPATIA RESIDUAL (ENGROSAMIENTO INTERLOBULILAR) A NEUMONIA VIRAL, YA QUE PERSISTE CON SDRÁ SEVERO PERSISTENTE.  
DESDE AYER CON REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO POR TENDENCIA A HIPOTENSION Y CAIDA DEL G.U  
SE INFORMA A FAMILIARES DEL MAL PRONOSTICO POR SDRÁ GRAVE PERSISTENTE

Interpretacion Ayudas Dx: Hematocrito \*\*\* 33.0 %  
Hemoglobina \*\*\* 11.0 g/dl  
Cuento Total de Globulos Blancos \*\*\* 17080 mm3  
P.M.N. Neutrofilos \*\*\* 95.2 %  
Cuento de plaquetas \*\*\* 115000 mm3  
Tiempo de Protrombina \*\*\* 18.4 Seg  
Tiempo Parcial de Tromboplastina 36.3 Seg  
Glucosa en sangre (ayunas) \*\*\* 124.89 mg/dL  
Creatinina en suero 1.10 mg/dL  
Urea \*\*\* 64.14 mg/dl  
Nitrogeno ureico (BUN) 29.93 mg/dL  
Sodio \*\*\* 153.7 mmol/L  
Potasio 3.99 mmol/L  
Cloro \*\*\* 112.3 mmol/L  
GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO  
PH 7.384  
PCO2 \*\*\* 49.8 mmHg  
PO2 \*\*\* 132.5 mmHg  
BE \*\*\* 3.0 mmol/L  
atO2 \*\*\* 21.0 Vol%  
cHCO3 \*\*\* 29.1 mmol/L  
cHCO3st 26.6 mmol/L  
Indice P/F 132.5 mm/Hg  
SO2 \*\*\* 98.8 %  
FIO2 100.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS TIPO NOTA: EVOLUCION ASISTENCIAL  
INTERNSIVOS (UCI)  
FECHA: 04-02-2021 HORA: 16:36:27 ESPECIALIDAD: INTENSIVISTAS

PROFESIONAL: BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE

TA: 1/1 FC: 1 FR: 1 Temperatura:  
34.1

Estado General: NOTA REANIMACION DE PACIENTE

Hallezgo Examen Fisico: SIN SIGNOS VITALES

Descripcion y/o Examen Fisico: PACIENTE QUE EVOLUCIONA EN LA MAÑANA CON HIPOXEMIA REFRACTARIA, CON COMPLIANCE PULMONAR BAJA, SE PRONA SIN MEJORIA SAT%, SE SUPINA POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA, EN SHOCK, ENTRANDO EN PCR SE REALIZA SIENDO LAS 14:00 HRS, SE INICIA RCP AVANZADA, HABIENDO PRESENTADO TV Y TORBADA DE PUNTA, SE DOCUMENTA POR ECO DE PULMON NEUMOTORAX DERECHO A TENSION, SE COLOCA TUBO A TORAX, SALIENDO DEL PARO Y DEL SHOCK SIENDO LAS 14:30 HRS, PERO PERSISTIENDO HIPOXEMICO, SAT% DE 80%, RX TORAX CONTROL CON OPACIDADES ALVEOLARES DIFUSAS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SE AJUSTAN VASOACTIVOS A 0.3 G/K/M A 0.6 G/K/M PARA LEVANTAR TAM A 70 MMHG; EAB; MUESTRA ACIDOSIS MIXTA GRAVE PH 7.0- PCO2 97- PO2 41-BIC.26-SAT%52, ECO CARDIO FOCALIZADO, SE DESCARTA SIGNOS INDIRECTOS DE TEP, VD DE TAMAÑO NORMAL, NO DERRAME PERICARDICO, SI VCI DE 2.3 CM SIN COLAPSO (PVC > 12 CMH2O), EXPLICADO POR PEEP ALTA.  
RX TORAX CONTROL P.M A COMPARACION DE LA MAÑANA AUMENTO DE OPACIDADES ALVEOLARES DIFUSAS, VIENE EN 10 DIA DE MEROP/VANCO, RECIBIO TTO CON FLUCONAZOL 1 SEMANA, NO REGISTRO CULTIVOS POSITIVOS. EN LE TRANSURSO DEL DIA EVOLUCIONO SHOCK, REQUIRIENDO MAYORES DOSIS DE VASOACTIVO EN EL TRANSURSO MAÑANA Y TARDE.  
DADO POR DRIVE PRESION QUE SUBE MAYOR DE 20, CON ACIDOSIS RESPIRATORIA AGUDA GRAVE, E HIPOXEMIA SEVERA, PAFI DE 50 Y CHOQUE REQUIRIENDO ALTAS DOSIS DE VASOACTIVO A 0.6 G/K/M. SE DOCUMENTA NEUMOTORAX A TENSION, COLOCANDOSE TUBO A TORAX  
HEMODYNAMICAMENTE PERSISTIO MAS INESTABLE, LUEGO DE MEJORAR AL TUBO DE TORAX HABIA MEJORADO AL DESCOMPRESION MECANICAMENTE EL NEUMOTORAX, PERO PERSISTIENDO HIPOXEMICO GRAVE DE 40 DE PO2,  
PACIENTE PRESENTA NUEVAMENTE PCR SIENDO LAS 16:00 HRS, SE REINICIAN NUEVAMENTE MANIOBRAS DE REANIMACION AVANZADA, SIN RESPUESTA, SE SUSPENDE REANIMACION SIENDO LAS 16:30 HRS.  
SE INFORMA A FAMILIARES DE FAMILIARES DEL FALLECIMIENTO.  
SE DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCION #726347189, SE TRASLADA CUERPO A MORGUE PARA DISPOSICION DE CADAVER, CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD EN PACIENTE POSITIVO PARA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: ...

---

  
BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE  
INTENSIVISTAS  
RM :

**JUNTA DE ACCION COMUNAL  
BARRIO BRISAS DEL TRIANGULO  
CAUCASIA ANTIOQUIA**

**PERSONERIA JURIDICA N° 192 DEL 13 DE SEPTIEMBRE DE 1994**

**NIT: 811.001.715-4**

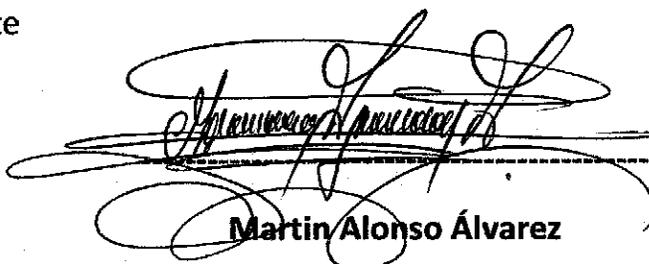
Caucasia 27 febrero 2021

**EL SUSCRITO PRESIDENTE DE ESTA JUNTA CERTIFICA**

Que el señor: **JAIME QUINTERO GOMEZ**. Identificado con la cedula de ciudadanía Nro. **70'123.403** de Medellín (Antioquia), fuè residente en este barrio desde hace aproximadamente 40 años cuya dirección es calle 10a Nro. 26-43 está registrado en los libros de nuestra junta, y a prestados servicios comunitarios y deportivos en esta junta como un gran líder siendo alcalde de nuestra localidad en 2 oportunidades, la cual se reconoce como persona honesta y trabajadora

Se expide la presente con el fin de acreditar residencia a quien interese.

Atentamente



**Martin Alonso Álvarez**

Representante legal



**EL PERSONERO MUNICIPAL DE CAUCASIA-  
ANTIOQUIA- ,**

**HACE CONSTAR:**

Que el señor **JAIME QUINTERO GOMEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía 70.123.403 expedida en Medellín, nacido en el municipio de Sevilla (Valle) el 24 de Marzo de 1957, de estado civil unión marital de hecho, se encuentra domiciliado y residenciado en esta municipalidad, en el barrio El Triángulo, calle 10A, inmueble nombrado con el número 26-43. Lo anteriormente afirmado, encuentra soporte probatorio al consultar entre otras las bases de datos del Sisben, Adres y la Pagina de la Registraduría nacional del estado Civil.

Se expide la presente constancia hoy 25 de febrero de 2021, a petición del interesado y para los efectos que estime pertinentes.

**ORLANDO DE JESUS AVILA VILLEGAS**  
Personero Municipal Caucasia.

---

CASA DE JUSTICIA, SEGUNDO PISO, AVENIDA PAJONAL CALLE 21, CAUCASIA ANTIOQUIA

E-MAIL: [personeria@caucasia-antioquia.gov.co](mailto:personeria@caucasia-antioquia.gov.co), Teléfono 839-57-29.

---

	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA MUNICIPIO DE CAUCASIA NIT: 890906445 - 2	Código: D-M-M3-01 Versión: 2
	SECRETARÍA GENERAL Y DE GOBIERNO	Fecha de Aprobación 29 de Diciembre de 2017 Página 1 de 1

**EL SECRETARIO GENERAL Y DE GOBIERNO DEL MUNICIPIO DE CAUCASIA  
ANTIOQUIA.**

**HACE CONSTAR**

Que el señor JAIME QUINTERO GOMEZ identificado con cedula ciudadanía 70.123.403 de Medellín, quien fungió como alcalde municipal en el periodo comprendido entre 1995-1997, y quien falleció el pasado 04 de febrero de 2021 en el municipio de Caucasia Antioquia, como se constata en el certificado de defunción N° 726347189, residió en este municipio 60 años y quien antes de su fallecimiento tenia domicilio en la calle 10ª N° 26-43 barrio El Triángulo.

La presente se expide el 25 de febrero de 2021 en el municipio de Caucasia Antioquia.

  
**OSCAR LUIS RODRIGUEZ ALVAREZ.**  
Secretario General y de Gobierno.

  
Elaboro: Oliva Suarez  
Auxiliar Administrativo  
Atención al Ciudadano

  
Revisó: Eduardo Sánchez  
Asesor Jurídico

**NIT 890906445-2**

**Email: [alcaldia@caucasia-antioquia.gov.co](mailto:alcaldia@caucasia-antioquia.gov.co)**

**Teléfonos (+57)(+4)8391595 Ext. 102 Fax (+57)(+4)8393148**

**Dirección: Calle 21 Avenida pajonal – Código Postal 052410**