CONSTANCIA SECRETARIAL: Informo al señor Juez, que en este asunto algunos de los demandados le han conferido poder a un profesional del derecho para que represente sus intereses, quien ha procedido a contestar la demanda, sin proponer excepción alguna. Para su conocimiento le informo que con esta actuación se ha notificado en debida forma a la totalidad de demandados. Caucasia, Antioquia, 14 de julio de 2021.

Dairo Arrieta

DAIRO ALBERTO ARRIETA BLANCO.
Secretario.

JUZGADO PROMISCUO DE FAMILIA

Caucasia, Antioquia, catorce (14) de julio de dos mil veintiuno (2021).

Auto de sustanciación Nº 0210.
Ref: Impugnación de la paternidad.
Rdo: 2021-00066-00

Vista la constancia secretarial que antecede, se dispone:

PRIMERO: De conformidad con lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 301 del C. G. P., téngase por notificado por conducta concluyente del auto admisorio de la demanda a los demandados KAREN BEATRIZ QUINTERO BETIN, GABRIEL JAIME QUINTERO OLARTE, ANDRES FELIPE QUINTERO PUENTES y CARLOS AUGUSTO QUINTERO VELEZ.

Para que represente a los demandados que ahora comparecen al proceso, se le reconoce personería para actuar al Dr. JUAN GUILLERMO GRAJALES BAENA, abogado en ejercicio portador de la T. P. # 308.408 del C. S. de la J., en la forma y para los efectos del poder otorgado por sus poderdantes.

SEGUNDO: Teniendo en cuenta que los demandados notificados mediante esta providencia, han procedido a contestar la demanda a través de su apoderado, con lo cual se ha integrado en debida forma el contradictorio, se procederá a correr traslado a las excepciones de mérito propuestas por algunos de los demandados. En consecuencia, de las excepciones de mérito propuestas por los demandados LAURA VICTORIA QUINTERO ESCOBAR, JORGE ALEJANDRO QUINTERO ESCOBAR y JAIME ANIBAL QUINTERO ESCOBAR, denominadas "prescripción o caducidad de la acción y falta de legitimidad en la causa por pasiva", se corre traslado a la parte demandante por el termino de cinco (5) días, para los fines previstos en el artículo 370 de. C. G. P.

TERCERO: Negar la solicitud de amparo de pobreza hecha por los señores LAURA VICTORIA QUINTERO ESCOBAR, JORGE ALEJANDRO QUINTERO ESCOBAR y

JAIME ANIBAL QUINTERO ESCOBAR, por cuanto no se aporta prueba siquiera sumaria que acredite encontrarse estos en las condiciones de que trata el artículo 151 del C. G. P.

CUARTO: Requiérase a la parte demandante para que se sirva dar cumplimiento a lo dispuesto en el numeral quinto del auto admisorio de la demanda, esto es, suministrar al despacho los datos de ubicación de los restos óseos del fallecido JAIME QUINTERO GOMEZ, con el fin de proceder a la práctica de la prueba de ADN (exhumación) necesaria en estos asuntos.

NOTIFIQUESE:

El Juez,

ROBERTO ANTONIO BENJUMEA MEZA.

JUZGADO PROMISCUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CAUCASIA ANT.

CERTIFICO: Que el presente auto fue notificado en ESTADO N° 070 fijado hoy 15-07-2021 en la secretaría del Juzgado a las 8:00 a.m.

Dairo Acuña

El secretario

CONTESTACION DEMANDA DE IMPUGNACIÓN 0066/21

Bryan Sierra <bryan_sierra1983@yahoo.es>
Vie 11/06/2021 11:22 AM
Para: Juzgado 01 Promiscuo Familia Circuito - Antioquia - Caucasia <jprfccasia@cendoj.ramajudicial.gov.co>

2 archivos adjuntos (2 MB)
CONSTANCIA NOTIFICACION CONTESTACION DEMANDA AL DEMANDANTE.pdf; CONTESTACION DEMANDA DE IMPUGNACIÓN.pdf;

Buen día

Allego la presente contestación para los fines legales pertinentes

Adjunto lo enunciado
Gracias

BRYAN JOSÉ SIERRA ARRIETA
ABOGADO

DOCTOR
ROBERTO ANTONIO BENJUMEA MEZA
JUEZ PROMISCUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CAUCASIA
CAUCASIA.

REF. Proceso impugnación de la paternidad de BERTULFO ANTONIO QUINTERO GARCÍA contra KAREN BEATRIZ QUINTERO BETÍN.

RAD.00066/21

BRYAN JOSÉ SIERRA ARRIETA, Abogado, nacional Colombiano identificado con su cédula de ciudadanía número 98.702.957 expedida en Bello, portador de mi tarjeta profesional número 147.284 provista por el Consejo Superior de la Judicatura, con mi dirección electrónica: bryan sierra1983@yahoo.es, de conformidad al poder conferido por los señores **LAURA VICTORIA QUINTERO ESCOBAR**, mayor de edad y domiciliada en el municipio de Caucasia (Antioquia), nacional colombiana identificada con su cédula de ciudadanía Nro.1.007.768.400 expedida en Medellín, con correo electrónico para efectos de notificación judicial se podrá en: laura quintero1@hotmail.com; **JORGE ALEJANDRO QUINTERO ESCOBAR**, mayor de edad y domiciliado en el mismo municipio, nacional colombiano identificado con su cédula de ciudadanía Nro.1.017.250.004 expedida en Medellín, con correo electrónico para efectos de notificación judicial se podrá en: jorgito quintero20@hotmail.com.;y, **JAIME ANIBAL QUINTERO ESCOBAR**, mayor de edad y domiciliado en el mismo municipio, nacional colombiano identificado con su cédula de ciudadanía Nro.1.017.202.123 expedida en Medellín, con correo electrónico para efectos de notificación judicial se podrá en:jaimequintero92@gmail.com, al que adjunto y ejercito, dentro del término de ley, acudo ante su recinto, a responder la demanda en los siguientes términos y acorde con las instrucciones y elementos de juicio suministrados por mis poderdantes, así:

FRENTE A LOS HECHOS

AL PRIMERO. Es cierto que el señor BERTULFO ANTONIO, era el padre del finado JAIME QUINTERO GÓMEZ, quien falleció en esta municipalidad.

AL SEGUNDO. Es una verdad a medias, debido a que se tiene certeza que mis prohijados si son hijos del señor JAIME con la señora LEDYS DE JESÚS ESCOBAR JARABA, los demás no sabemos, deberá probarse su parentesco realmente.

AL TERCERO. Es una real filfa, cuando realmente se tiene certeza que durante más de treinta años don JAIME con la señora LEDYS DE JESÚS ESCOBAR, quienes fruto de su amor, tuvieron 3 hijos mis actuales prohijados.

AL CUARTO. Es una faramalla total, más aun; cuando don JAIME QUINTERO GÓMEZ luchó por más de 14 días (entubado) en una unidad de cuidados intensivos en la Clínica Pajonal del municipio de Caucasia, sin ni siquiera tener contacto con ningún miembro de su núcleo familiar más próximo, y lo peor no sabemos cómo su anciano padre tenía una información que es difícil corroborar, debido a que no podía ingresar a las instalaciones de este centro hospitalario. Además, deberá probarse en el plenario.

AL QUINTO. El infundio procesal, en que se quiere hacer caer esta judicatura habla de un término que creemos que no existe, sin embargo será objeto de debate y deberá probarse por el accionante.

AL SEXTO. Técnicamente no es un hecho, es una manifestación del mandatario del demandante.

AL SÉPTIMO. Es un subterfugio total, el querer hacer errar la Judicatura, más cuando en la actualidad el abogado del accionante adelante un proceso liquidatorio de sucesión en el Juzgado Once de Familia Oral de la ciudad de Medellín con radicado interno 00100/2021 y hoy figura demandado a sus propios clientes. Demanda que inicialmente fue inadmitida porque adolecía de requisitos, pero posteriormente fue admitida mediante interlocutorio número 312 del 2 de Junio hogaño. Lo anterior, Se probará en el plenario.

Finalmente, no sabemos si existe conflicto de intereses en las acciones impetradas, por el mandatario convencional del hoy demandante, con los señores KAREN BEATRIZ QUINTERO BETÍN, GABRIEL JAIME QUINTERO OLARTE, ANDRES FELIPE QUINTERO PUENTES y CARLOS AUGUSTO QUINTERO VELEZ.

FRENTE A LAS PRETENSIONES

Nos oponemos en su totalidad a cada una de ellas.

Menester es pedirle, que condene en costas, ya que la realidad fáctica y jurídica arropa, las pretensiones de mis prohijados.

EXCEPCIONES

Con base en lo dispuesto en la Regla Superior 44, artículos 306 y complementarios del Código de Procedimiento Civil (artículo 282 del Código General del Proceso), propongo las siguientes excepciones:

1. **PRESCRIPCIÓN o CADUCIDAD DE LA ACCIÓN.** Ese cuento de inventarse una fecha para interrumpir la prescripción y/o término de caducidad de la acción, es burdo.

2. **FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA.** Si observamos los hechos tercero, cuarto y séptimo, dan veracidad del entramado procesal, que pretende el accionante, con una acción que se irá al traste.

La prueba se allegará al plenario, pero no sobra recalcarla incluyéndola en esta respuesta a la demanda.

MEDIOS DE PRUEBA

1. Sobre lo que es materia de debate, formularé interrogatorio de parte al demandante.

2. Copia de epicrisis del señor JAIME QUINTERO GÓMEZ.

3. Copia del auto admisorio de la sucesión del proceso con radicado 00100/2021.

4. Participaré de la etapa probatoria, en lo concerniente a la prueba testimonial con exhibición de documentos.

5. Para tener más certeza sobre la veracidad si los hoy demandados, realmente son hijos biológicos del demandante se realizará prueba genética a través del Instituto Colombiano de Medicina Legal o donde su Señoría estime conveniente.

ANEXOS

Poder para actuar y Amparo de pobreza.

DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

LAURA VICTORIA QUINTERO ESCOBAR: Calle 10A número 26-43del Barrio El Triángulo, correo electrónico: laura quintero1@hotmail.com

JAIME ANIBAL QUINTERO ESCOBAR: Calle 12 número 17-11 primer piso, Barrio Pueblo Nuevo, correo electrónico: jaimequintero92@gmail.com

JORGE ALEJANDRO QUINTERO ESCOBAR: Calle 12 número 17-11 segundo piso, Barrio Pueblo Nuevo, correo electrónico: jorgito quintero20@hotmail.com

ABOGADO: Palacio Municipal de Caucasia, Bloque 3, Oficina Nro.2, correo electrónico: byan_sierra1983@yahoo.es

Oiremos notificaciones en la secretaría del Juzgado y en estrados.

Cordialmente,

BRYAN JOSÉ SIERRA ARRIETA
C.C.98.702.957 de Bello
T.P.147.284 del C.S.J.

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLIN

CONTANCIA SECRETARIAL: Señora Juez le informo que, la presente **demanda había sido rechaza** por no subsanar requisitos el pasado 3 de mayo, sin embargo, por virtud del escrito allegado por la parte actora y revisado nuevamente el correo electrónico del despacho, se verificó que, efectivamente dicha parte sí había subsanado los requisitos exigidos dentro del término concedido por el Juzgado. A despacho hoy 2 de junio de 2021.

ALBA CATALINA NOREÑA CORDOBA
Secretaria

JUZGADO ONCE DE FAMILIA ORAL
Medellín, dos de junio de dos mil veintiuno

Proceso	Sucesión Intestada
Demandante	Gabriel Jaime Quintero Olarte y otros
Causante	Jaime Quintero Gómez
Radicado	05001-31-10-011-2021-00100-00
Instancia	Primera
Providencia	Interlocutorio No. 312
Temas y subtemas	El despacho atiende a la presencia de los requisitos formales que establece la ley para la admisión
Decisión	**Dejar sin valor auto rechazo demanda-** declara abierto y radicado el proceso de sucesión intestada, reconoce la calidad de herederos, ordena notificar heredero y reconocer personería a abogada

Los señores GABRIEL JAIME QUINTERO OLARTE, KAREN BEATRIZ QUINTERO BETIN, CARLOS AUGUSTO QUINTERO VÉLEZ y ANDRÉS FELIPE QUINTERO PUENTES, a través de apoderado judicial, han presentado demanda liquidatoria con el fin de adelantar la **SUCESIÓN INTESTADA** del causante **JAIME QUINTERO GÓMEZ.**

CONSIDERACIONES

Del análisis que se hace del libelo introductor ha podido constatar esta judicatura que armoniza con las exigencias de los artículos 82 y ss., 488 y ss. del CGP. Las personas que solicitan la apertura del juicio han sabido demostrar el vínculo, acreditando la calidad de herederos respecto del causante con las correspondientes pruebas del estado civil, situación que orienta a que se admita a trámite la acción liquidatoria conforme a lo estatuido en el artículo 490 ibídem.

En mérito de lo brevemente expuesto, **EL JUZGADO ONCE DE FAMILIA ORAL DE MEDELLÍN,**

RESUELVE

PRIMERO: Conforme a la constancia secretarial que antecede, se procede a **DEJAR SIN VALOR** el auto interlocutorio No. 255 proferido por este despacho el pasado 2 de mayo, mediante el cual se rechazó la demanda.

SEGUNDO: Por haber sido subsanados los requisitos en debida forma, se **DECLARA** abierto y radicado en este Juzgado, el proceso de **SUCESIÓN INTESTADA** del causante **JAIME QUINTERO GÓMEZ,** quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía No. 70.123.403, fallecido en el municipio de Caucasia, siendo la ciudad de Medellín su último domicilio.

TERCERO: RECONOCER como herederos a **GABRIEL JAIME QUINTERO OLARTE, KAREN BEATRIZ QUINTERO BETIN, CARLOS AUGUSTO QUINTERO VÉLEZ y ANDRÉS FELIPE QUINTERO PUENTES,** en su calidad de hijos del causante, vocación que acreditaron con los registros civil de nacimiento que reposan en el expediente y quienes aceptan la herencia con beneficio de inventario.

CUARTO: Se **ORDENA NOTIFICAR en la forma prevista en el CGP**, el auto que declaró abierto y radicado el proceso a los señores JORGE ALEJANDRO QUINTERO ESCOBAR, JAIME ANÍBAL QUINTERO ESCOBAR y LAURA VICTORIA QUINTERO ESCOBAR, para que, en su calidad de herederos, manifiesten si aceptan o repudian la herencia que les fue deferida en los términos del Art. 492 CGP.

QUINTO: EMPLAZAR a las personas que se crean con derecho a intervenir en el presente proceso, como lo dispone el **inciso 1° del**

artículo 490 del CGP. El emplazamiento se llevará a cabo en el periódico El Mundo o El colombiano en día domingo y en una radiodifusora con sintonía en la región.

SEXTO: RECONOCER personería amplia y suficiente al abogado **ANDRÉS FELIPE MONTES ANAYA**, con tarjeta profesional No. 245.563 del C. S. J., para representar los interesados, en los términos del poder conferido.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

MARÍA CRISTINA GÓMEZ HOYOS
JUEZ

Firmado Por:

MARIA CRISTINA GOMEZ HOYOS
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 011 FAMILIA DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:
5cfbf987dd70d91d491747a9fcd9e71f9d9ac3dbe0ad6b717488f6b99bb36445
Documento generado en 03/06/2021 07:49:56 AM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

BRYAN JOSÉ SIERRA ARRIETA
ABOGADO

DOCTOR
ROBERTO ANTONIO BENJUMEA MEZA
JUEZ PROMISCUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CAUCASIA
CAUCASIA.

REF. Proceso impugnación de la paternidad de BERTULFO ANTONIO QUINTERO GARCÍA contra KAREN BEATRIZ QUINTERO BETÍN.

RAD.00066/21

LAURA VICTORIA QUINTERO ESCOBAR, mayor de edad y domiciliada en el municipio de Caucasia (Antioquia), nacional colombiana identificada con su cédula de ciudadanía Nro.1.007.768.400 expedida en Medellín, con correo electrónico para efectos de notificación judicial se podrá en: laura quintero1@hotmail.com; **JORGE ALEJANDRO QUINTERO ESCOBAR**, mayor de edad y domiciliado en el mismo municipio, nacional colombiano identificado con su cédula de ciudadanía Nro.1.017.250.004 expedida en Medellín, con correo electrónico para efectos de notificación judicial se podrá en: jorgito quintero20@hotmail.com.;y, **JAIME ANIBAL QUINTERO ESCOBAR**, mayor de edad y domiciliado en el mismo municipio, nacional colombiano identificado con su cédula de ciudadanía Nro.1.017.202.123 expedida en Medellín, con correo electrónico para efectos de notificación judicial se podrá en:jaimequintero92@gmail.com, todos hijos de quien en vida respondía al nombre de **JAIME QUINTERO GÓMEZ**, comedidamente le expresamos que otorgamos poder especial, amplio y suficiente al Abogado **BRYAN JOSÉ SIERRA ARRIETA**, mayor de edad y de la misma vecindad, nacional Colombiano identificado con su cédula de ciudadanía Nro.98.702.957 expedida en Bello (Antioquia), portador de su tarjeta profesional Nro.147.28488 provista por el Consejo Superior de la Judicatura, con portal electrónico: bryan sierra1983@yahoo.es, para que en nuestro nombre y representación en proceso de impugnación de la paternidad del señor **BERTULFO ANTONIO QUINTERO GARCÍA**, con radicado interno 00066/21, para lo cual tiene las expresas facultades de

ESPACIO EN BLANCO

ESPACIO EN BLANCO

REPÚBLICA DE COL
ELVER RAMOS
NOTARIA ÚNICA DEL CIRCUI
NOTARIO

sustituir, reasumir, pedir, recibir, desistir, interponer recursos, formular tachas de falsedad, interponer nulidades, solicitar excepciones previas y de fondo, y todo lo legal y necesario para su cometido procesal.

A nuestro Apoderado, se le reconocerá personería para representarnos dentro de los términos y para los efectos del presente mandato.

Atentamente,

Laura Q.

LAURA VICTORIA QUINTERO ESCOBAR
C.C. 1.007.768.400 expedida en Medellín

Jorge Quintero

JORGE ALEJANDRO QUINTERO ESCOBAR
C.C. 1.017.250.004 expedida en Medellín

Jaime Quintero

JAIME ANIBAL QUINTERO ESCOBAR
C.C. 1.017.202.123 expedida en Medellín

ESPACIO EN BLANCO

REPÚBLICA DE COLO
ELVER RAMOS A
NOTARIO
NOTARÍA ÚNICA DEL CIRCUIT

REPÚBLICA DE COLOM
ELVER RAMOS ARIELA
NOTARIO
NOTARÍA ÚNICA DEL CIRCUI DE C

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

3105476

En la ciudad de Caucasia, Departamento de Antioquia, República de Colombia, el dos (2) de junio de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Única del Círculo de Caucasia, compareció: JAIME ANIBAL QUINTERO ESCOBAR, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1017202123, presentó el documento dirigido a JUEZ PROMISCUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CAUCASIA y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

Jaime Quintero

4qmwk6w8emg6
02/06/2021 - 14:51:47

----- Firma autógrafa -----

JORGE ALEJANDRO QUINTERO ESCOBAR, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1017250004, presentó el documento dirigido a JUEZ PROMISCUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CAUCASIA y manifestó que la firma que aquí aparece es suya y acepta el contenido como cierto.

Jorge Quintero

4qmwk6w8emg6
02/06/2021 - 14:52:47

----- Firma autógrafa -----

LAURA VICTORIA QUINTERO ESCOBAR, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1007768400, presentó el documento dirigido a JUEZ PROMISCUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CAUCASIA y manifestó que la firma que aquí aparece es suya y acepta el contenido como cierto.

Laura Q

4qmwk6w8emg6
02/06/2021 - 14:53:25

----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, los comparecientes fueron identificados mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

REPÚBLICA DE COL
ELVER RAMOS A
NOTARIO
NOTARIA ÚNICA DEL CIRCULO DE

REPÚBLICA DE C
ELVER RAMOS
NOTARIO
NOTARIA ÚNICA DEL CIRCULO

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

3195476

ELVER MANUEL RAMOS ARRIETA

Notario Único del Círculo de Caucasia, Departamento de Antioquia

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 4qmwk6w8emg6

BRYAN JOSÉ SIERRA ARRIETA
ABOGADO

DOCTOR
ROBERTO ANTONIO BENJUMEA MEZA
JUEZ PROMISCUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CAUCASIA
CAUCASIA.

REF. Proceso impugnación de la paternidad de BERTULFO ANTONIO QUINTERO GARCÍA contra KAREN BEATRIZ QUINTERO BETÍN.

RAD.00066/21

LAURA VICTORIA QUINTERO ESCOBAR; JORGE ALEJANDRO QUINTERO ESCOBAR; y, JAIME ANIBAL QUINTERO ESCOBAR, mayores de edad y domiciliado en el mismo municipio, nacionales colombianos identificados en nuestro orden con las cédula de ciudadanía Nro. 1.007.768.400 expedida en Medellín, 1.017.250.004 expedida en Medellín y, 1.017.202.123 expedida en Medellín, de autos conocido como los Demandantes, de estado civil consignado en el poder conferido, actuando todos en nombre propio, muy comedidamente concurrimos ante su Señoría a formularle una petición de **AMPARO DE POBREZA**, toda vez que a la fecha, no nos encontramos en condiciones de atender los gastos del presente proceso sin menoscabo de lo que necesitamos para mi propia subsistencia. Es por esto que le pedimos NOS AMPARE POR POBRE.

Lo anterior bajo la gravedad del juramento.

Atentamente,

Laura Q.
LAURA VICTORIA QUINTERO ESCOBAR
C.C. 1.007.768.400 expedida en Medellín

Jorge Quintero
JORGE ALEJANDRO QUINTERO ESCOBAR
C.C. 1.017.250.004 expedida en Medellín

Jaime Quintero
JAIME ANIBAL QUINTERO ESCOBAR
C.C. 1.017.202.123 expedida en Medellín

Probijo:

BRYAN JOSÉ SIERRA ARRIETA
T.P. 147.284

REPÚBLICA DE COL
ELVER RAMOS A
NOTARIO
NOTARÍA ÚNICA DEL CIRCULO

REPÚBLICA DE C
ELVER RAMO
NOTA
NOTARÍA ÚNICA DEL CIRC

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

3105479

En la ciudad de Caucasia, Departamento de Antioquia, República de Colombia, el dos (2) de junio de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Única del Círculo de Caucasia, compareció: JAIME ANIBAL QUINTERO ESCOBAR, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1017202123, presentó el documento dirigido a JUEZ PROMISCUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CAUCASIA y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

Jaime Quintero

4qmwk6w8emg6
02/06/2021 - 14:51:47

----- Firma autógrafa -----

JORGE ALEJANDRO QUINTERO ESCOBAR, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1017250004, presentó el documento dirigido a JUEZ PROMISCUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CAUCASIA y manifestó que la firma que aquí aparece es suya y acepta el contenido como cierto.

Jorge Quintero

4qmwk6w8emg6
02/06/2021 - 14:52:47

----- Firma autógrafa -----

LAURA VICTORIA QUINTERO ESCOBAR, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1007768400, presentó el documento dirigido a JUEZ PROMISCUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CAUCASIA y manifestó que la firma que aquí aparece es suya y acepta el contenido como cierto.

Laura Q

4qmwk6w8emg6
02/06/2021 - 14:53:25

----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, los comparecientes fueron identificados mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
ELVER RAMOS ARRIETA
NOTARIO
NOTARIA ÚNICA DEL CIRCULO DE CAU

REPÚBLICA DE C
ELVER RAMOS
NOTAR
NOTARIA ÚNICA DEL CIRCU

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

3105476

ELVER MANUEL RAMOS ARRIETA

Notario Único del Círculo de Caucasia, Departamento de Antioquia

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 4qmwk6w8emg6

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

PAJONAL

EPICRISIS

N° Historia Clínica : 70123403

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente : QUINTERO GOMEZ JAIME
Identificación : NI 70123403
Fecha de Nacimiento : 24-03-1957 **Edad Actual :** 63 Ano(s) **Estado Civil :** UNION LIBRE **Sexo :** MASCULINO
Dirección : CLL 10A N 2667 **Teléfono :**
Zona : Urbana **Barrio :** EL TRIANGULO
Municipio : CAUCASIA **Ocupación :** MAESTROS DE ENSEÑANZA PRIMARIA

DATOS DEL INGRESO

Contratante : SUMIMEDICAL SAS **Vinculación :** OTRO
No Atención : 134931 **Fecha :** 21/01/2021 08:30:15 **Causa Externa :** Enfermedad General
Tipo Consulta : Consulta de Urgencias **Clase Cita :** URGENCIA
Acompañante : **Teléfono Acomp :**
Responsable : LEDIS ESCOBAR JARABA **Parentesco :** ESPOSO(A) **Teléfono Resp :** 3127823123

SERVICIO DE INGRESO: UNIDAD CUIDADOS INTERNSIVOS (UCI) **FECHA DE INGRESO:**21-01-2021 08:30:15
SERVICIO DE EGRESO: UNIDAD CUIDADOS INTERNSIVOS (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 CONDICCIONES 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 Cardiopulmonar	TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, CON TIRAJES SUBCOSTALES, DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS PULMONARES RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
Abdomen	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.
Genitourinario	NORMOCONFIGURADOS, SIN LESIONES VISIBLES APARENTES, PUÑO PERCUSION RENAL BILATERAL NEGATIVA.
Pelvis	SIMÉTRICA, NORMOCONFIGURADO, SIN LIMITACIÓN A LOS MOVIMIENTOS PROPIOS (FLEXIÓN, EXTENSIÓN, ROTACIÓN, ABDUCCIÓN, SIN LESIONES APARENTES)
Dorso y Extremidades	DORSO NORMOCONFIGURADO, SIN DESVISIONES 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.
Neurologico	ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS. 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

VIGILADO Supersalud

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, TAQUIPNEICO.
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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 RESPITATORIA 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
-AMIPICILINA/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
-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: 38.5

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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 RESPITATORIA 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
-AMIPICILINA/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
-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:** 08:38:18 **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 DIFUCLTAD 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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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, FUNICON RENAL Y TIEMPOS NORMALES
TAC DE TORAX INFITRADOS INTESRTICIALESBILTERALES DIFUSO BILASTERALQUE COMPROMETE EL 80% APROX DE AMBOS HEMITORAX DE ASPECTO DE VIDRIO ESMERILADO COMPTATIBLE 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 RESPITATORIA, FR 40XMIN OXIMETRIA 67% CON MASCARA DE RESERVORIO A 15 LTS X MIN, TAC DE TORAX CON IMPORTANTE COMPROMISO DE INFILTRAOS INTERSTICIALES BILATERAL. PENDIENTE RESUKLTADOS DE GSES ARTERIALES, SOLICITA VALORACION POR MEDICINA RITICA 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
-DIPIRONA 2.5GR IV CADA 8 HORAS
-HBPM 60MG SC DIA
-AMIPICILINA/SULBACTAM 3GR IV CADA 6 HORAS
-CLARITROMICINA 500MG IV CADA 12 HORAS
-DEXAMETASONA 8MG 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 DIFUCLTAD PARA RESPIRAR. DESDE AYER HEMOPTISIS

CONDICIONES CLINICAS DE CUIDADO, IMPORTANTE COMPROMISO VENTILTORIO, ALERTA, AFEBRIL, MUCOSAS ORAL HUMEDA, COMASCARA CON RESERVORIO A 15LTS SATURANO 88%
CCC: CONJUNTIVAS ROSADA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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, FUNICON RENAL Y TIEMPOS NORMALES
TAC DE TORAX INFITRADOS INTESRTICIALESBILTERALES DIFUSO BILASTERALQUE COMPROMETE EL 80% APROX DE AMBOS HEMITORAX DE ASPECTO DE VIDRIO ESMERILADO COMPTATIBLE 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 RESPITATORIA, FR 40XMIN OXIMETRIA 67% CON MASCARA DE RESERVORIO A 15 LTS X MIN, TAC DE TORAX CON IMPORTANTE COMPROMISO DE INFILTRAOS INTERSTICIALES BILATERAL. PENDIENTE RESUKLTADOS DE GSES ARTERIALES, SOLICITA VALORACION POR MEDICINA RITICA 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
-DIPIRONA 2.5GR IV CADA 8 HORAS
-HBPM 60MG SC DIA
-AMIPICILINA/SULBACTAM 3GR IV CADA 6 HORAS
-CLARITROMICINA 500MG IV CADA 12 HORAS
-DEXAMETASONA 8MG 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 INTERNSIVOS CUIDADOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
FECHA: 22-01-2021 **HORA:** 10:00:00 **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTAS **PROFESIONAL:** BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE

TA: 125/59 FC: 93 FR: 46 Temperatura: 36.5

Estado General: PACIENTE INGRESA A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Hallazgo Examen Fisico: QUEDA BAJO SEDOANALGESIO.

Descripcion y/o Examen Fisico: 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 (46) , 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 IMEDIATA, 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 ATRAVEZ 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 CONDUCCION 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 IMÁGENES 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 60 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 COBERTUTA ANTIBIOTICA PARA NEUMONIA DE LA COMUNIDAD Y ANTIFUNGICA , POR TENER 3 SEMANAS DE EVOLUION DEL CUADRO Y EMPEORAMIENTO A LAS 3 SEMANAS DE SU CUADRO CLINICO .
RESTO DEL EXAMEN FISICO SIN PARTICULARIDADES .

SE REALIZA INSERCION DE CATETER CENTRAL.
PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACIÓN DE CAMPOS QUIRÚRGICOS ESTÉRILES, SE REPARAN PUNTOS ANATÓMICOS REALIZANDO PUNCIÓN A NIVEL DEL PUNTO UBICADO ENTRE LA CLAVÍCULA 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 CATÉTER A TRAVÉS DE GUÍA METÁLICA HASTA SALIR GUÍA METÁLICA POR EL EXTREMO PROXIMAL DE CATÉTER SOSTENIÉNDOSE LA GUÍA E INTRODUCIENDO CATÉTER A TRAVÉS DE GUÍA, SE RETIRA GUÍA METÁLICA OBTENIÉNDOSE SANGRE VENOSA POR LOS TRES LÚMENES, SE FIJA CATÉTER 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

Interpretacion Ayudas Dx: SE SOLICITAN PARACLINICOS DE INGRESO.

SERVICIO: UNIDAD INTERNSIVOS CUIDADOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
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 Fisico: EN MUY NMALAS CONDICOENS
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 IRRITACIÓN 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
Descripcion y/o Examen Fisico: 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 SEDOANAÑLGESIA 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 INESTABLKE 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 EQUIBRIO HIDROELECTROLITICO Y ACIDO BASE, PACIENTE QUE POR SUS MALAS CONDICOONES REQUIERE CONTINAUR EN UCI BAJO PRONOSTICO RESERVADO SE LE INFORMO A LOS FAMILIARES DEL ESTADO

Interpretacion 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 4500000 - 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 - 36
Ancho de distribucion de eritrocitos ADE 13.0 % 10.6 - 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 33.38 /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 *** 478.58 mm3 1500 - 4000

M.N. Monocitos 3.5 % 0 - 5
-M.N. Monocitos 389.55 mm3 0 - 900
C- PLAQUETAS
Conteo de plaquetas 183000 mm3 Tiempo de Protrombina 13.4 Seg Tiempo de Protrombina 13.4 Seg Dimero D (DD) *** 1644.59 ng/mL
Proteina C Reactiva por Turbidimetria (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
ctO2 *** 21.5 Vol% 23 - 29
cHCO3 22.6 mmol/L 20 - 24
cHCO3st 22.6 mmol/L 22 - 29
Indice P/F 246.5 mm/Hg
SO2 *** 99.7 % 90 - 95
FIO2 90.0 %

SERVICIO: UNIDAD INTERNSIVOS CUIDADOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
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.
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 MANEJNADO PRESION CONDUCCION 16, ACEPTABLE. PRESENTA BUENA PERFUSION MACRO Y MICO POR EAB NORMAL. POR ESTRATEGIA DE ESCACES DE DROGAS SEDANTES, Y EVITAR DELIRIUM, SE INICIA QUETIAPINA Y ANSIOLITICO TIPO HALOPERIDOL , PARA DESTETAR Y RETIRAR BENZIDIAZEPINA , COMO CAUSANTE DE DELIRIUM , PATOLOGIA QUE AUMENTA LA MORBI-MORTALIDAD DE LOS PACIENTES CRITICOS.
HEMODINAMICAMENTES ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES ACEPTABLES, 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 CORRECIONES 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 cuantitative 0.13 ng/ml
Hematocrito 43.7 %
Hemoglobina 14.6 g/dl
Conteo Total de Globulos Blancos 8800 mm3
P.M.N. Neutrofilos *** 85.4 %
Conteo de plaquetas 202000 mm3
Tiempo de Protrombina *** 15.5 Seg
Tiempo Parcial de Tromboplastina *** 24.2 Seg
Dimero D (DD) >3000.0 ng/mL
Proteina C Reactiva por Turbidimetria (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
ctO2 *** 21.4 Vol%
cHCO3 *** 25.4 mmol/L
cHCO3st 25.4 mmol/L
Indice P/F 229.3 mm/Hg
SO2 *** 99.8 %
FIO2 90.0 %

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

TA: 157/61 FC: 56 FR: 16 Temperatura: 36

Estado General: BAJO SEDOANALGESIA, VENTILACIÓN 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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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
HEMODINAMICAMENTES 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 CORRECIONES 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 INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
FECHA: 24-01-2021 **HORA:** 11:38:33 **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTAS **PROFESIONAL:** BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE

TA: 161/84 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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 PARMETROS 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 197MMHG, MEJORANDO. RX DE TORAX CON MEJORIA DE LAS OPACDADES ALVEOLARES DIFUSAS.
HEMODINAMICAMENTES 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 CORRECIONES 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
Conteo Total de Globulos Blancos 5520 mm3
P.M.N. Neutrofilos *** 66.6 %
Conteo de plaquetas 209000 mm3

Tiempo de Protrombina *** 18.3 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 3.56 mmol/L
Cloro 105.4 mmol/L
GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO
PH 7.461
PCO2 43.2 mmHg
PO2 98.6 mmHg
BE *** 4.8 mmol/L
ctO2 *** 20.8 Vol%
cHCO3 *** 29.4 mmol/L
cHCO3st 28.2 mmol/L
Indice P/F 197.2 mmHg
SO2 *** 98.0 %
FIO2 50.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
FECHA: 24-01-2021 **HORA:** 19:36:55 **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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 ANALEGCISO, PACIENTE QUE SE LE ROTA ANIBIOTICO , SE LE SUSPENDE AMPICILINA Y CLARITROMICINA SE LE ADMINISTRA NUEVO ANTIBIOTICO DE MEROPENEM 1 GRAMO CDA 8 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, HEMODINAMICAMENTES 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 (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: YA DESCRITO .

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

TA: 166/79 FC: 76 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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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.
HEMODINAMICAMENTES 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 HPBM, SIN SIGNOS DE SANGRADO.
METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECIONES 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
Dimero 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 147.5 mmol/L
Potasio 3.73 mmol/L
Cloro 105.8 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 *** 15.6 Vol%
cHCO3 *** 29.8 mmol/L
cHCO3st 27.7 mmol/L
Indice P/F 107.4 mmHg
SO2 *** 88.4 %
FIO2 50.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
FECHA: 25-01-2021 **HORA:** 20:09:35 **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTAS **PROFESIONAL:** DIAZ PIZARRO JESUS DAVID

TA: 160/90 FC: 56 FR: 16 Temperatura: 38

Estado General: PTE 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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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%). HEMODINAMICAMENTES ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES ACEPTABLES, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDICAS. METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECIONES 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 EXPECTRO 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 CUIDADOS INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
FECHA: 26-01-2021 **HORA:** 11:46:50 **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTAS **PROFESIONAL:** DIAZ PIZARRO JESUS DAVID

TA: 177/69 FC: 68 FR: 16 Temperatura: 36.5

Estado General: PACIENTE BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA. 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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 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 (94-96%). 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 TAMAÑO NORMAL.
HEMODINAMICAMENTES ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, 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 CORRECIONES 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 ANTBIOTICA 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 40.9 %
Hemoglobina 13.2 g/dl
Conteo Total de Globulos Blancos 7290 mm3
P.M.N. Neutrofilos *** 62.7 %
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 Turbidimetria (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 lactica (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 *** 20.6 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 INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
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 Fisico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 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 NEURLOGICO Y ADAPTACION VENTILATORIA, CON RASS -3. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES, CON TAM DENTRO DE NIVELES OPTIMOS PARA GARANTIZAR BUENA PERFUSION CEREBRO TIUSULAR. DESDE EL PUNTO DE VISTA VENTILATORIO PACIENTE ACOPLADO A VENTILACION MECANICA EN MODO ASISTOCONTROLADO, MANTENIIENDO 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 395 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 COEINFECCION 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 INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
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: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 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 (94-98%). 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.
HEMODINAMICAMENTES 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 CORRECIONES 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 ANTBIOTICA EL DIA DE AYER, BAJO SOPORTE DADO POR MERORENEM+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 *** 38.1 %
Hemoglobina *** 12.7 g/dl
Conteo Total de Globulos Blancos 7620 mm3
P.M.N. Neutrofilos *** 84.7 %
Conteo de plaquetas 198000 mm3
Tiempo de Protrombina *** 15.3 Seg
Tiempo Parcial de Tromboplastina 25.8 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 1.6 mmol/L
ctO2 *** 20.2 Vol%
cHCO3 *** 27.1 mmol/L
cHCO3st 25.4 mmol/L
Indice P/F 163.3 mmHg
SO2 *** 95.8 %
FIO2 50.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
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 CUIDAD 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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 136 MMHG, MEJORANDO. RX DE TORAX CON MEJORIA DE INFILTRADOS INTERSTICIALES DIFUSOS BILATERALES, IMAGEN DE VIDRIO ESMERILADO, SILUETA CARDIACA DE TAMAÑO NORMAL.
HEMODINAMICAMENTES 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 CORRECIONES 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).
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 INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
FECHA: 28-01-2021 **HORA:** 11:11:58 **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTAS **PROFESIONAL:** DIAZ PIZARRO JESUS DAVID

TA: 161/80 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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 INHILADORES BROMURO DE IPRATROPIO+BECLOMETASONA PARA AYUDAR A ESPECTORAR Y ASI DISMINUIR FOCOS NEUMONICOS, SE INICIARÁ DESTETE DE FIO2 PARA EVALUAR COMPORTAMIENTO DE PACIENTE. SILUETA CARDIACA DE TAMAÑO NORMAL.
HEMODINAMICAMENTES ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES CON TENDENCIA A HIPERTENSION, CON AJUSTE ANTIHIPERTENSIVO ORAL DADO POR LOSARTAN+PRAZOSINA. 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 CORRECIONES 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+FLUCONZACOL. 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 mm3
P.M.N. Neutrofilos *** 85.7 %
Conteo de plaquetas 165000 mm3
Tiempo de Protrombina *** 15.2 Seg
Tiempo Parcial de Tromboplastina 26.4 Seg
Proteina C Reactiva por Turbidimatria (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 mm/Hg
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 SINOVIAL OTROS DIFERENTE A ORINA
Muestra Estudiada: SECRECION BRONQUIAL.
Aislamiento 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 INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
FECHA: 26-01-2021 **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.

Hallazgo 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 VENTILACIÓN 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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 VENILTACION MECANICA INVASIVA DADO NEUMONIA DE ETIOLOGIA VIRAL EN INFECCION POR SARS-COV2, PERSISTE EN CONDICIONES CRITICAS, CONTINUA BAJO SEDOANALGESIA PARA ACOPLE VENTILATORIO Y REPOSO NEUROLOGICO, AHORA CON SATURACION QUE SE MATNIENE 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 OROGRASTRICA, SE MANTIENE CON ROTACION ANTIBIOTICA EL DIA DE AYER, BAJO SOPORTE DADO POR MEROPENEM+VANCOMICINA+FLUCONZACOL. 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: YA COMENTADOS.

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
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 Fisico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 PNEUOMIAE.

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 (94-96%). 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.
HEMODINAMICAMENTES ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, 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 CORRECIONES 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.

Interpretacion Ayudas Dx: Hematocrito *** 34.8 %
Hemoglobina *** 11.6 g/dl
Conteo Total de Globulos Blancos 5710 mm3
P.M.N. Neutrofilos *** 51.8 %
Conteo 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 7.386
PCO2 *** 49.4 mmHg
PO2 *** 118.4 mmHg
BE *** 3.0 mmol/L
ctO2 *** 20.9 Vol%
cHCO3 *** 29.0 mmol/L
cHCO3st 26.5 mmol/L
Indice P/F 169.1 mmHg
SO2 *** 98.5 %
FIO2 70.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
FECHA: 29-01-2021 **HORA:** 19:41:16 **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTAS **PROFESIONAL:** DIAZ PIZARRO JESUS DAVID

TA: 120/65 FC: 82 FR: 18 Temperatura: 36.5

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

Hallazgo Examen Fisico: NEUROLOGICO ORL Y CARA: RASS -3, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA Y RELAJACION MUSCULAR , PUPILAS ISOCORICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ EN 2MM.
CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, BOCA Y MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR, CON CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO FUNCIONAL.
CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO A/VMC 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 IRRITACIÓN 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 PNEUOMIAE.

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 (94-96%). 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 MOCOS 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 NORMOCARDICAS. 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 CORRECIONES 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 ENLA 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 INFORMO A LOS FAMILIARES DEL ESTADO Y PRONOSTICO

Interpretacion Ayudas Dx: GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO
PH 7.386 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
cHCO3st 28.5 mmol/L 22 - 29
Indice P/F 563,8 mm/Hg
SO2 *** 98.5 % 90 - 95
FIO2 21.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
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.
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 PNEUOMIAE

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 (90/93%). 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.
HEMODINAMICAMENTES 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 CORRECIONES 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
Conteo Total de Globulos Blancos 7600 mm3
P.M.N. Neutrofilos *** 90.9 %
Conteo 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

cHCO3st 27.7 mmol/L
Indice P/F 105.4 mm/Hg
SO2 *** 96.7 %
FIO2 80.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 PNEUOMIAE

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 (90/93%). GASOMETRIA ARTERIAL CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDOBASE. HEMODINAMICAMENTES 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 CORRECIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV. PACIENTE CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO. DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO, AFEBRIL LUEGO DE ROTACION ANTIBIOTICA EL DIA DE AYER, BAJO SOPORTE BICONJUGADO DADO POR MEROPENEM+VANCOMICINA+FLUCONZACOL.

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 INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 PNEUOMIAE

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 (90/93%). 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.
HEMODINAMICAMENTES 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 CORRECIONES 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
Conteo Total de Globulos Blancos 7680 mm3
P.M.N. Neutrofilos *** 93.1 %
Conteo de plaquetas *** 116000 mm3
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
Deshidrogenasa lactica (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
ctO2 *** 21.3 Vol%
cHCO3 *** 24.4 mmol/L
cHCO3st 26.5 mmol/L
Indice P/F 216.7 mm/Hg
SO2 *** 99.7 %
FIO2 60.0 %

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

TA: 143/78 FC: 78 FR: 16 Temperatura: 36.9

Estado General: EN REGULARES CONDICIONES GENERALES EN SEDACION PROFUNDA.

Hallazgo 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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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.
/ HEMODINAMICAMENTES ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E /INOTROPICO, 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 CORRECIONES 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
Conteo Total de Globulos Blancos 7880 mm3
P.M.N. Neutrofilos *** 93.1 %
Conteo de plaquetas *** 116000 mm3
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
Deshidrogenasa lactica (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
ctO2 ** 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 INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL **PROFESIONAL:** BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE
FECHA: 01-02-2021 **HORA:** 10:31:13 **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTAS

TA: 136/74 FC: 57 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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 PNEUOMIAE

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 ANTIPSICOTICO 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.
HEMODINAMICAMENTES 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 CORRECIONES 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 SOBREINFECCION 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.

Interpretacion Ayudas Dx: Hematocrito *** 35.9 %
Hemoglobina *** 11.9 g/dl
Conteo Total de Globulos Blancos 7470 mm3
P.M.N. Neutrofilos *** 91.2 %
Conteo de plaquetas *** 113000 mm3
Tiempo de Protrombina *** 15.5 Seg
Tiempo Parcial de Tromboplastina 35.0 Seg
Proteina C Reactiva por Turbidimetria (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
PH 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 mm/Hg
SO2 *** 98.1 %
FIO2 80.0 %

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

TA: 116/70 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.
CCC: CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, 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, BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN 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 PNEUOMIAE

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. HEMODINAMICAMENTES ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, BIEN PERFUNDIDO, MANEJANDO TENSIONES ARTERIALES EN METAS CON AJUSTE DE PRAZOSINA V.O CADA 12 HRS, FRECUENCIAS CARDIACAS NORMOCARDICAS. SIN SIGNOS DE SANGRADO. METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV. CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO, DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMATOINFECCIOSO, DE MOMENTO AFEBRIL, BAJO TERAPÍA ANTIBIOTICA BICONJUGADA MEROPENEM+ VANCOMICINA, PENDIENTE DIRECTO DE SECRECIÓN PARA HONGOS BIOMARCADORESPARA 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.

Interpretacion Ayudas Dx: NO APLICA

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 PNEUOMIAE

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.
HEMODINAMICAMENTES 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 CORRECIONES 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 CARBAPENEN .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
Conteo Total de Globulos Blancos 9600 mm3 4500 - 10000
P.M.N. Neutrofilos *** 81.7 %
Conteo de plaquetas *** 132000 mm3
Tiempo de Protrombina *** 15.6 Seg
Tiempo Parcial de Tromboplastina 27.6 Seg
Dimero D (DD) *** 930.04 ng/mL
Proteina C Reactiva por Turbidimetria (PCR) *** 9.15 mg/L
Glucosa en sangre (ayunas) 162.28 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 146.0 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
ctO2 *** 21.4 Vol%
cHCO3 *** 28.5 mmol/L
cHCO3st 28.9 mmol/L
Indice P/F 194.3 mm/Hg
SO2 *** 99.7 %
FIO2 100.0

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 PNEUOMIAE

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, NEUROLÓGICAMENTE PACIENTE BAJO SEDOANALGESIA PARA REPOSO NEUROLOGICO Y ACOPLE A VENTILACIÓN MECÁNICA. 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%.
HEMODINAMICAMENTES ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO E INOTROPICO, BIEN PERFUNDIDO, MANTENIENDO CIFRAS DE TAM EN RANGOS DE PERFUSIÓN CEREBRO TISULAR. FRECUENCIA CARDIACA EN NORMALIDAD, NO SANGRADO ACTIVO, LLENADO CAPILAR <2 SEG.
METABOLICAMENTE COMPENSADO CON GLUCOMETRIAS DENTRO DE RANGOS ESTABLECIDOS, BAJO CORRECIONES POR ESQUEMA MOVIL DE INSULINA IV.
CON BUEN RITMO DIURETICO, GASTO URINARIO CONSERVADO. FUNCION RENAL NORMAL.
INFECTOLOGICAMENTE , EN SEGUNDO ESQUEMA ANTIBIOTICO ; MEROPENEN – 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 SOBREINFECCION 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 SDRA GRAVE EN PRONACION POR LO QUE CONTINUA BAJO SEDACION, ANALGESIA Y RELAJACION. SE INICIO ANTIPSICOTICO PARA PODER DESTETAR DIAZEPAM, COMO RIESFO ESTE DE DELIRUIM 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.

Interpretacion 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 - 2
ctO2 *** 21.1 Vol% 23 - 29
cHCO3 *** 29.4 mmol/L 20 - 24
cHCO3st 27.8 mmol/L 22 - 29
Indice P/F 139.6 mm/Hg
SO2 *** 99.2 % 90 - 95
FIO2 100.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
FECHA: 03-02-2021 **HORA:** 11:35:51 **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTAS **PROFESIONAL:** BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE

TA: 145/74 FC: 134 FR: 20 Temperatura: 36.4

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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 PNEUOMIAE

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.
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 88MMHG. 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 CORRECIONES 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 CARBAPENEN ,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 SDRA SEVERO PERSISTENTE. NO EXISTEN OTRAS DISFUNCIONES ORGANICAS SALVO LA PULMONAR , LO QUE LO LLEVA A 12 DIAS DE IOT . SE PLANTEARA TRAQUEOSTOMIA UNA VEZ MEJOREN PARAMETROS VENTILATORIOS . 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: Hematocrito *** 33.8 %
Hemoglobina *** 11.3 g/dl
Conteo Total de Globulos Blancos 9640 mm3
P.M.N. Neutrofilos *** 90.9 %
Conteo de plaquetas *** 138000 mm3
Tiempo de Protrombina *** 16.8 Seg
Tiempo Parcial de Tromboplastina 35.5 Seg
Dimero D (DD) *** 759.35 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) *** 803.64 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/
cHCO3st 27.0 mmol/L
Indice P/F 98.2 mmHg
SO2 *** 97.7 %
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 : SECRECION BRONQUIAL
Aislamiento KLEBSIELLA SP >100.000 UFC
BACILO GRAM NEGATIVO
UFC/cc
Amikacina SENSIBLE
Ciprofloxacina INTERMEDIO
Ertapenem SENSIBLE
Piperacilina-tazobactam SENSIBLE

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

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL **PROFESIONAL:** BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE
FECHA: 03-02-2021 **HORA:** 20:00:00 **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTAS

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.
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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN 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 PNEUOMIAE

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 KLEPSIELLA, EN TTO MEDICO CON MEROPENEM/ACOMICINA
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 88MMHG. 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 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 CORRECIONES 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. SE INTERPRETA CUADRO DE INSTERTICIOPATIA 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 SECRECION 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 VIGILARÁ ACOPLE 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 INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
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

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 ANICTÉRICAS, 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 IRRITACIÓN PERITONEAL, PERISTALSIS PRESENTE, DEPOSICIONES PRESENTES.
GENITOURINARIÓ: 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, CUMPLIENDO SUS 13 DIA DE INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS EN CONTEXTO DE SDRA 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 .
HEMODINAMICAMENTE 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 RESTRICCION DE APORTE DE LEV , AUMETAR 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 INSTERTICIOPATIA RESIDUAL (ENGROSAMIENTO INTERLOBULILLAR) A NEUMONIA VIRAL , YA QUE PERSISTE CON SDRA SEVERO PERSISTENTE .
DESDE AYER CON REQUERIMEINTO DE VASOACTIVO POR TENDENCIA A HIPOTENSION Y CAIDA DEL G.U
SE INFORMA A FAMILIARES DEL MAL PRONOSTICO POR SDRA GRAVE PERSISTENTE

Interpretacion Ayudas Dx: Hematocrito *** 33.0 %
Hemoglobina *** 11.0 g/dl
Conteo Total de Globulos Blancos *** 17080 mm3
P.M.N. Neutrofilos *** 95.2 %
Conteo 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 7.354
PCO2 *** 49.9 mmHg
PO2 *** 132.5 mmHg
BE *** 3.0 mmol/L
ctO2 *** 21.0 Vol%
cHCO3 *** 29.1 mmol/L
cHCO3st 26.6 mmol/L
Indice P/F 132.5 mm/Hg
SO2 *** 98.9 %
FIO2 100.0 %

SERVICIO: UNIDAD CUIDADOS INTERNSIVOS (UCI) **TIPO NOTA:** EVOLUCION ASISTENCIAL
FECHA: 04-02-2021 **HORA:** 18:36:27 **ESPECIALIDAD:** INTENSIVISTAS **PROFESIONAL:** BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE

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

Estado General: NOTA REANIMACION DE PACIENTE

Hallazgo 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 TORSADA 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 60% , RX TORAX CONTROL CON OPACIDADES ALVEOLARES DIFUSAS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES . SE AJUSTAN VASOACTIVOS A 0.3 G/K/M A 0.8 G/K/M PARA LEVANTAR TAM A 70 MMHG ; EAB; MUESTRA ACIDOSIS MIXTA GRAVE PH 7.0- PCO2 97- PO2 41-BIC.25-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 CMH20) , EXPLICADO POR PEEP ALTA .
RX TORAX CONTROL P.M A COMPARACION DE LA MAÑANA AUMENTO DE OPACIDADES ALVEOLARES DIFUSAS, VIENE EN 10 DIA DE MERO/ VANCO , RECIBIO TTO CON FLUCONAZOL 1 SEMANA, NO REGISTRO CULTIVOS POSITIVOS . EN LE TRANSCURSO DEL DIA EVOLUCIONO SHOCK ,REQUIRIENDO MAYORES DOSIS DE VASOACTIVO EN EL TRANSCURSO 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
HEMODINAMICAMENTE PERSISTIO MAS INESTABLE, LUEGO DE MEJORAR AL TUBO DE TORAX HABIA MEJORADO AL DESCOMPRIMIR 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 CERTIFICIADO DE DEFUNCION #726347188. SE TRASLADA CUERPO A MORGUE PARA DISPOSICION DE CADAVER, CON MEDIDAS DE BIOSEGURIDAS EN PACIENTE POSITIVO PARA SARS COV 2.

Interpretacion Ayudas Dx: ...

BABILONIA JIMENEZ ALEX ENRIQUE
INTENSIVISTAS
RM :

149

CONTESTACION DEMANDA DE IMPUGNACIÓN RAD 0066/21

De: Bryan Sierra (bryan_sierra1983@yahoo.es)

Para: bertulfoantonioquintero@gmail.com

Fecha: viernes, 11 de junio de 2021 10:19 GMT-5

Buen día

Adjunto la contestación de la demanda de impugnación de la paternidad

Lo anterior para los fines legales pertinentes.

CONTESTACION DEMANDA DE IMPUGNACIÓN.pdf
1.7MB

CONTESTACIÓN DEMANDA RDO: 2021-6600

juan guillermo grajales baena <juanguigrajales@gmail.com>
Jue 8/07/2021 3:01 PM

Para: Juzgado 01 Promiscuo Familia Circuito - Antioquia - Caucasia <jprfccasia@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC: Andrés Felipe Montes <andres.montes.abogado@gmail.com>; laura_quintero1@hotmail.com <laura_quintero1@hotmail.com>; quintero.o.jaime@gmail.com <quintero.o.jaime@gmail.com>; jorgito_quintero20@hotmail.com <jorgito_quintero20@hotmail.com>

1 archivos adjuntos (808 KB)
MEMORIAL CONESTACION DE LA DEMANDA RAD 2021660.pdf;

Juan Guillermo Grajales Baena, con cédula de ciudadanía, N° 71.789.961 de Medellín. Tarjeta Profesional N° 308.408 del C.S de J. Actuando como apoderado de 4 de las partes demandadas,los señores, KAREN BEATRIZ QUINTERO BETIN,GABRIEL JAIME QUINTERO OLARTE,ANDRES FELIPE QUINTERO PUENTES, CARLOS AUGUSTO QUINTERO VÉLEZ, por medio de este Libelo procedo a contestar la demanda instaurada por el señor BERTULFO ANTONIO QUINTERO GARCÍA, que cursa en su despacho.

Conforme al decreto 806 de 2020, me permito enviar la siguiente contestación, con copia al apoderado de la parte demandante y los demás demandados.

Del señor Juez,

JUAN GUILLERMO GRAJALES BAENA
CC. 71.789.961 DE MEDELLÍN
T.P: 308.408 del C.S del J

Recibido
08/07/2021
DCM

Señores
JUZGADO PROMISCUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CAUCASIA
E. S. D.
Caucasia – Antioquia

REFERENCIA: IMPUGNACIÓN DE LA PATERNIDAD
ASUNTO: CONTESTACIÓN DE DEMANDA
DEMANDANTE: BERTULFO ANTONIO QUINTERO GARCÍA
DEMANDADO: KAREN BEATRIZ QUINTERO BETIN Y OTROS.
RADICADO: 05154318400120210006600

JUAN GUILLERMO GRAJALES BAENA, IDENTIFICADO con la cédula de ciudadanía **Nº** 71.789.961 de Medellín, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional Nº 308.408 del C. S. de la J, con domicilio en el municipio de Envigado, obrando en calidad de **apoderodo** de **4** de las partes demandadas, los señores; **KAREN BEATRIZ QUINTERO BETIN, GABRIEL JAIME QUINTERO OLARTE, ANDRÉS FELIPE QUINTERO PUENTES, CARLOS AUGUSTO QUINTERO VÉLEZ**, por medio de este Libelo procedo a contestar la demanda instaurada por el señor **BERTULFO ANTONIO QUINTERO GARCÍA**, que cursa en su despacho, de la siguiente manera;

FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA INICIAL

PRIMERO: Es cierto. Tal como consta en el Folio Nro. 175 de la Registraduria Nacional del Estado Civil de Sevilla Valle, y en el Registro Civil de defuncion con Indicativo Serial Nro.08272963.

SEGUNDO: Es cierto. Según consta en los Registro Civil de Nacimiento de los señores KAREN BEATRIZ QUINTERO BETIN, indicativo serial Nro. 9434693 de la Notaria Septima de Bogota, JAIME ANIBAL QUINTERO ESCOBAR, Indicativo serial Nro 18424463 de la Notaria Unica de Caucaia, JOSE ALEJANDRO QUINTERO ESCOBAR, Indicativo Seral Nro. 26582096 de la Notaria Unica de Caucaia, LAURA VICTORIA QUINTERO ESCOBAR, indicativo serial Nro. 31260100 de la Registraduria Nacional del Estado Civil de Caucasia, GABRIEL JAIME QUINTERO OLARTE, Indicativo Serial Nro. 11989266 de la Notatia Diesiseis del Circulo de Medellín, CARLOS AUGUSRO QUINTERO VELEZ, Indicativo Serial Nro. 29086383 de la Notaria Decima de Medellín, ANDRES FELIPE QUINTERO FUENTES, Inicatio Serial Nro. 16095926 de la Notaria Diesisiete del Circulo de Medellín

TERCERO: No nos consta, en tanto mis representados nunca han escuchamos dichas afirmaciones.

CUARTO: No nos consta, en tanto no hay una prueba que demuestre dicha conversacion, o dicha manifestaciones.

QUINTO: Es cierto, tal como lo indica el articulo 219 del Codigo Civil Colombiano.

SEXTO: Es cierto, conforme a lo indicado en el articulo 222 del Código Civil, el cual fue modificado el articulo 8° de la Ley 1060 de 2006.

SEPTIMO: No nos consta, en tanto no hay una prueba de ADN que lo determine que mis representados y los demas demandados no sean hijos del fallecido **JAIME QUINTERO GOMEZ**.

FRENTE A LAS PRETENSIONES

PRIMERA: No nos oponemos a esta pretencion perseguidas por la parte demandante.

SEGUNDA y TERCERA: Nos oponemos en tanto mis representados son hijos biologicos del fallecido el señor JAIME QUINTERO GÓMEZ.

CUARTA: Nos oponemos a que se le condene en costa mis representados en tanto la pueba de ADN saldra a favor de estos.

ANEXOS

Se anexa los poderes a mi otrogados, remitido de los correos personales de mis representados ing.karenquintero@gmail.com, quintero.o.jaime@gmail.com, augusto.quintero@udea.edu.co, andresfq117@hotmail.com,

NOTIFICACIONES

EL SUSCRITO: Dirección Calle 46D-80, Torre 2, interior 809. Envigado – Antioquia, teléfono 310 406 2615; Dirección Electrónica: juanguigrajales@gmail.com

DEMANDANTE Y DEMANDADO: En las referidas en las demandas.

Del Sr. Juez, atentamente;

JUAN GUILLERMO GRAJALES BAENA
CC NRO. 1.789.961 de Medellín – Antioquia
T.P. 308.408 Del Consejo Superior de la Judicatura
Calle 46D-80, Torre 2, interior 809. Envigado – Antioquia
Teléfonos: 310 406 2615
juanguigrajales@gmail.com

Gmail

juan guillermo grajales baena <juanguigrajales@gmail.com>

Poder para contestación Demanda Impugnación de Paternidad

1 mensaje

quintero.o.jaime <quintero.o.jaime@gmail.com> 29 de junio de 2021, 18:47
Para: juanguigrajales@gmail.com

Cordial Saludo.

Atreves del presente correo me dirijo a usted respetuosamente abogado Guillermo Grajales Baena.

Yo Gabriel Jaime Quintero Olarte mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía número 1.128.406.764de Medellín, residenciado en la ciudad de Medellín, actuando en mi propio nombre, me dirijo a usted para manifestarle de manera respetuosa que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor Juan Guillermo Grajales Baena, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 71.789.961 de Medellín, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional Nº 308.408 del C. S. de la J., con domicilio en el municipio de Envigado, para que en mi nombre y representación cumpla el siguiente mandato: contestar demanda y llevar hasta su terminación, Demanda de Impugnación de la Paternidad, que en mi contra promovió mi abuelo paterno; Bertulfo Antonio Quintero García, quien cuenta con domicilio en el municipio de Caucasia, identificado con el número de cédula 3.630.668 de Titiribí, Ant.

Para el cabal cumplimiento de este mandato, conforme al objeto del Proceso Judicial que se le encomienda desde ya para: Notificarse de cualquier Auto, Resolución y/o Providencia, Contestar la Demanda, Presentar los Recursos de Reposición, Apelación, Casación, Queja, Revisión o Suplica; Recibir, Conciliar, Transigir, Desistir, Renunciar, Reasumir, Allanarse, Coadyuvar, Sustituir, Confesar o Disponer del Derecho en Litigio, Presentar Juramento Estimatorio y Liquidaciones, Presentar Tachas, Proponer Incidentes, Excepciones Previas y Nulidades, Solicitar la Ejecución de los Autos y Sentencias, y demás facultades conferidas por la Ley y necesarias para el cabal cumplimiento del mandato en los términos del 77 del Código General del Proceso y del artículo 5° del Decreto Legislativo 806 de 2020.

Para efectos de notificaciones la dirección de mi apoderado es la Calle 46D-80, Torre 2, interior 809. Envigado – Antioquia, teléfono 310 406 2615; Dirección Electrónica: juanguigrajales@gmail.com

Gmail

juan guillermo grajales baena <juanguigrajales@gmail.com>

Otorgamiento de poder especial.

1 mensaje

CARLOS AUGUSTO QUINTERO VÉLEZ <augusto.quintero@udea.edu.co> 16 de junio de 2021, 8:35
Para: juanguigrajales@gmail.com

Proceso:	Impugnación de la Paternidad.
Demandante:	Bertulfo Antonio Quintero García.
Demandados:	Karen Beatriz Quintero Betin y otros.
Juzgado:	Juzgado Promiscuo de Familia de Caucasia.
Radicado:	05-154-31-84-001-2021-00066-00
Asunto:	Otorgamiento de poder especial amplio y suficiente.

Carlos Augusto Quintero Vélez, mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía número 8.358.030 de Envigado, residenciado en la ciudad de Medellín, actuando en mi propio nombre, me dirijo a usted para manifestarle de manera respetuosa que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor Juan Guillermo Grajales Baena, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 71.789.961 de Medellín, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional Nº 308.408 del C. S. de la J., con domicilio en el municipio de Envigado, para que en mi nombre y representación cumpla el siguiente mandato: contestar demanda y llevar hasta su terminación, Demanda de Impugnación de la Paternidad, que en mi contra promovió mi abuelo paterno; Bertulfo Antonio Quintero García, quien cuenta con domicilio en el municipio de Caucasia, identificado con el número de cédula 3.630.668 de Titiribí, Ant.

Para el cabal cumplimiento de este mandato, conforme al objeto del Proceso Judicial que se le encomienda desde ya para: Notificarse de cualquier Auto, Resolución y/o Providencia, Contestar la Demanda, Presentar los Recursos de Reposición, Apelación, Casación, Queja, Revisión o Suplica; Recibir, Conciliar, Transigir, Desistir, Renunciar, Reasumir, Allanarse, Coadyuvar, Sustituir, Confesar o Disponer del Derecho en Litigio, Presentar Juramento Estimatorio y Liquidaciones, Presentar Tachas, Proponer Incidentes, Excepciones Previas y Nulidades, Solicitar la Ejecución de los Autos y Sentencias, y demás facultades conferidas por la Ley y necesarias para el cabal cumplimiento del mandato en los términos del 77 del Código General del Proceso y del artículo 5° del Decreto Legislativo 806 de 2020.

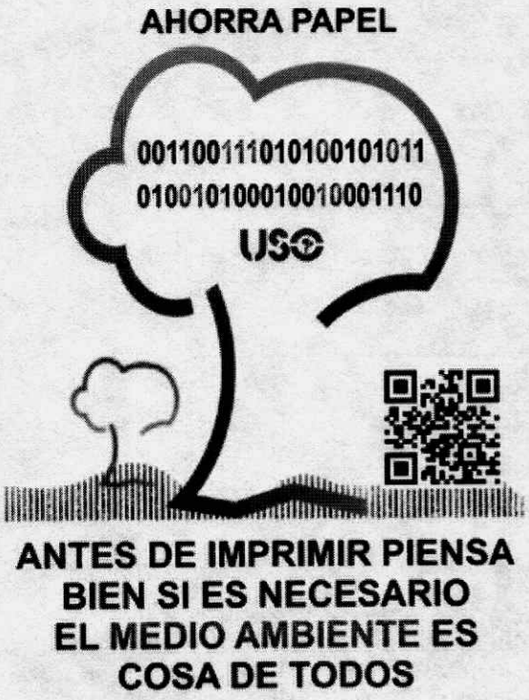
Para efectos de notificaciones la dirección de mi apoderado es la Calle 46D-80, Torre 2, interior 809. Envigado – Antioquia, teléfono 310 406 2615; Dirección Electrónica: juanguigrajales@gmail.com

Cordialmente;

Carlos Augusto Quintero Vélez

CC; 8.358.030 de Envigado – Ant.

--
Carlos Augusto Quintero Vélez



UdeA

Gmail

juan guillermo grajales baena <juanguigrajales@gmail.com>

Otorgamiento de Poder especial

1 mensaje

Karen Beatriz Quintero Betin <ing.karenquintero@gmail.com> 16 de junio de 2021, 13:59
Para: juanguigrajales@gmail.com

Proceso:	Impugnación de la Paternidad.
Demandante:	Bertulfo Antonio Quintero García.
Demandados:	Karen Beatriz Quintero Betin y otros.
Juzgado:	Juzgado Promiscuo de Familia de Caucasia.
Radicado:	05-154-31-84-001-2021-00066-00
Asunto:	Otorgamiento de poder especial amplio y suficiente.

Karen Beatriz Quintero Betin, identificada con cedula de ciudadanía número 1.017.128.278 de Medellín, residenciada en el municipio de Puerto Asís - Putumayo, actuando en mi propio nombre, me dirijo a usted para manifestarle de manera respetuosa que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor Juan Guillermo Grajales Baena, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 71.789.961 de Medellín, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional Nº 308.408 del C. S. de la J., con domicilio en el municipio de Envigado, para que en mi nombre y representación cumpla el siguiente mandato: contestar demanda y llevar hasta su terminación, Demanda de Impugnación de la Paternidad, que en mi contra promovió mi abuelo paterno; Bertulfo Antonio Quintero García, quien cuenta con domicilio en el municipio de Caucasia, identificado con el número de cédula 3.630.668 de Titiribí, Ant.

Para el cabal cumplimiento de este mandato, conforme al objeto del Proceso Judicial que se le encomienda desde ya para: Notificarse de cualquier Auto, Resolución y/o Providencia, Contestar la Demanda, Presentar los Recursos de Reposición, Apelación, Casación, Queja, Revisión o Suplica; Recibir, Conciliar, Transigir, Desistir, Renunciar, Reasumir, Allanarse, Coadyuvar, Sustituir, Confesar o Disponer del Derecho en Litigio, Presentar Juramento Estimatorio y Liquidaciones, Presentar Tachas, Proponer Incidentes, Excepciones Previas y Nulidades, Solicitar la Ejecución de los Autos y Sentencias, y demás facultades conferidas por la Ley y necesarias para el cabal cumplimiento del mandato en los términos del 77 del Código General del Proceso y del artículo 5° del Decreto Legislativo 806 de 2020.

Para efectos de notificaciones la dirección de mi apoderado es la Calle 46D-80, Torre 2, interior 809. Envigado – Antioquia, teléfono 310 406 2615; Dirección Electrónica: juanguigrajales@gmail.com

Cordialmente;

Karen Beatriz Quintero Betin
CC 1.017.128.278 de Medellín – Antioquia

Gmail

juan guillermo grajales baena <juanguigrajales@gmail.com>

Otorgamiento de poder especial amplio y suficiente, Andres Felipe Quintero

2 mensajes

andres quintero <andresfq117@hotmail.com> 16 de junio de 2021, 19:47
Para: "juanguigrajales@gmail.com" <juanguigrajales@gmail.com>

Doctor buenas noches,

Le envío el correo con el poder.

gracias por la atención prestada.

Poder Andrés Felipe Quintero Puentes para contestar Dda Impugnación Paternidad real.docx
15K

juan guillermo grajales baena <juanguigrajales@gmail.com> 6 de julio de 2021, 16:17
Borrador

[El texto citado está oculto]

Poder Andrés Felipe Quintero Puentes para contestar Dda Impugnación Paternidad real.docx
15K

Proceso:	Impugnación de la Paternidad.
Demandante:	Bertulfo Antonio Quintero García.
Demandados:	Karen Beatriz Quintero Betin y otros.
Juzgado:	Juzgado Promiscuo de Familia de Caucasia.
Radicado:	05-154-31-84-001-2021-00066-00
Asunto:	Otorgamiento de poder especial amplio y suficiente.

Andrés Felipe Quintero Puentes, identificado con cedula de ciudadanía número 1.037.639.330 de Envigado, domiciliado en el Municipio El Retiro, Ant, actuando en mi propio nombre, me dirijo a usted para manifestarle de manera respetuosa que confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor Juan Guillermo Grajales Baena, identificado con la cédula de ciudadanía Nº 71.789.961 de Medellín, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional Nº 308.408 del C. S. de la J., con domicilio en el municipio de Envigado, para que en mi nombre y representación cumpla el siguiente mandato: contestar demanda y llevar hasta su terminación, Demanda de Impugnación de la Paternidad, que en mi contra promovió mi abuelo paterno; Bertulfo Antonio Quintero García, quien cuenta con domicilio en el municipio de Caucasia, identificado con el número de cédula 3.630.668 de Titiribí, Ant.

Para el cabal cumplimiento de este mandato, conforme al objeto del Proceso Judicial que se le encomienda desde ya para: Notificarse de cualquier Auto, Resolución y/o Providencia, Contestar la Demanda, Presentar los Recursos de Reposición, Apelación, Casación, Queja, Revisión o Suplica; Recibir, Conciliar, Transigir, Desistir, Renunciar, Reasumir, Allanarse, Coadyuvar, Sustituir, Confesar o Disponer del Derecho en Litigio, Presentar Juramento Estimatorio y Liquidaciones, Presentar Tachas, Proponer Incidentes, Excepciones Previas y Nulidades, Solicitar la Ejecución de los Autos y Sentencias, y demás facultades conferidas por la Ley y necesarias para el cabal cumplimiento del mandato en los términos del 77 del Código General del Proceso y del artículo 5° del Decreto Legislativo 806 de 2020.

Para efectos de notificaciones la dirección de mi apoderado es la Calle 46D-80, Torre 2, interior 809. Envigado – Antioquia, teléfono 310 406 2615; Dirección Electrónica: juanguigrajales@gmail.com

Cordialmente;

Andrés Felipe Quintero Puentes
CC 1.037.639.330 de Envigado, Ant.