

HISTORIA CLÍNICA EVOLUCION U.C.I

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JAIME RICARDO ALVAREZ BEDOYA **DOCUMENTO / HISTORIA** 70079096
Edad: 68 Años / 7 Meses / 22 Días **Sexo:** Masculino **Estado Civil:** Soltero
Fecha Nacimiento: 18/09/1956 **Dirección:** calle 1 c # 6-29 **Barrio:** PUERTO BERRIO **Teléfono:** 3217181473
Procedencia: PUERTO BERRIO **Ingreso:** 997679 **Fecha Ingreso:** 08/05/2025 02:53 a.m.

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SAVIA SALUD EPS) **Regimen:** Subsidiado

FOLIO N° 35**FECHA DE ATENCION**

12/05/2025 10:50 a.m.

Unidad: Unidad de cuidados intermedios

EXAMEN FISICO**Signos Vitales**

TA 120 / 75 **mm Hg** **TAM :** 90,0 **mm Hg** **FC :** 68 **x min** **FR :** 15 **x min** **Dolor** No **Escala de Dolor** ---
Temperatura 36,5 **° C** **S02** ☒ 98 **%** **Perfusión** < 2 **seg** **Estado de Conciencia** Alerta **PVC** ☐ **mmH2O**
Apertura Ocular : Espontanea 4 **Respuesta Verbal :** Orientación 5 **Respuesta Motora :** Obedece Ordenes 6 **Glasgow :** 15
Peso **Kgs** **Talla** **Cms** **IMC** **Glucometria** ☒ 104 **mg/dl** **FIO2:** ☒ 21,0 **%**
000

Cateter: Central

Aspecto General:

REGULAR ESTADO GENERAL CVC DERECHO 12/5/25 UCI

Tabla Score:

SOFA: 2 PUNTOS APACHE: 3 PUNTOS

Aspecto Hidroelectrolítico:

BALANCE HÍDRICO EN 15 HORAS GU: 1.2 CC/KG/HORATFG: 77.93 mL/min/1,73 m2

Aspecto Metabólico:

GLUCOMETRIAS: 104 MG/DL

Aspecto Hemodinámico:

ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES CARDIOVASCULARES

Aspecto Respiratorio:

CANULA NASAL

Aspecto Hemato-Infeccioso:

LEUCOCITOSIS, SIN ALZAS TERMICAS

Aspecto Neurológico:

ALERTA ORIENTADO

RX de Toráx:

-

Gases Arteriales y parámetros de ventilación mecánica:

GA PH 7.4 PCO2 27.7 PO2 69 LAC 0.85 HCO3 18 BE -6.3 FIO2 216

Exámenes de Laboratorio:

12/05/25

CH LEU 11.1 NEU 10.36 HB 14.2 HCT 42.1 PLT 283

CR 0.83 BUN 13.56

SODIO 130 POTASIO 2.6 CALCIO 1.29 CLORO 99

AST 24.93 ALT 22.25

BT 0.68 BD 0.35 BI 0.33

ANÁLISIS :

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO 1

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 1995/1999 Art. 18, La Historia Clínica Electronica no Contiene Ni Firma, Ni sello.

Fecha de Impresión: Lunes, 12 mayo 2025

Usuario: AFRANCO

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA JOSE DAVID PADILLA VILLAFañE] NIT [892300445-8]

- SHOCK SÉPTICO DE ORIGEN RESPIRATORIO **RESUELTO*
- NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
- TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO DE LARINGE
- TRASTORNO DE LA DEGLUCIÓN

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO ADULTO MAYOR DE 68 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD CON DX PREVIAMENTE ANOTADOS, ACTUALMENTE VALORO PACIENTE NEUROLÓGICAMENTE ALERTA, CONSCIENTE ORIENTADO, HEMODINÁMICAMENTE CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS CON SOPORTES CARDIOVASCULAR TIPO VASOPRESOR PARA MANTENIMIENTO DE TAM METAS POR LO QUE SE DECIDE SUSPENDER, TOLERANDO OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR CÁNULA NASAL DE BAJO FLUJO , CON SATURACIONES PERIFÉRICAS ÓPTIMAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A NIVEL RENAL CON BUEN DÉBITO URINARIO, METABÓLICAMENTE CON GLUCOMETRIAS EN RANGOS METAS, SIN REQUERIMIENTO DE INSULINOTERAPIA, CON HIPOKALEMIA MODERADA A SEVERA CON REQUERIMIENTO DE INFUSION DE POTASIO PACIENTE CON VENAS PERIFERICAS DE MAL CALIBRE PARA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS PRESCRITOS POR LO QUE SE INDICA INSERCIÓN DE CATÉTER CENTRAL , HEMATOINFECCIOSO SIN ALZAS TÉRMICAS DOCUMENTADAS, SIN ANTIBIOTICOTERAPIA, PENDIENTE REMISIÓN A NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD PARA REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES FATALES, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD, SE CONTINÚA EN LA UNIDAD CON INDICACIONES PRESCRITAS EN PLAN.

PACIENTE CONTINÚA EN CUIDADO INTENSIVO DADO REQUERIMIENTO DE SOPORTES CARDIOVASCULARES DESCRITOS.

PROCEDIMIENTO:

PREVIO LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO, SE REALIZA PROCEDIMIENTO DE PREPARACIÓN DE PIEL CON APLICACIÓN DE CLORHEXIDINA 2 % Y ALCOHOL 70%, CON MOVIMIENTOS DE FRICCIÓN EN TRES DIRECCIONES, DE FORMA VERTICAL, HORIZONTAL Y DIAGONAL PARA CUBRIR TODA EL ÁREA, SE PROCEDE A LA COLOCACIÓN DE BATA Y GUANTES ESTÉRILES, SE UTILIZAN TODAS LAS MEDIDAS DE BARRERA Y SE CUBRE AL PACIENTE CON EL PAQUETE DE CAMPOS ESTÉRILES, SE ABRE EL KIT CATÉTER DE TRES LÚMENES, SE PURGA EL TODOS LOS INSUMOS DE LA BANDEJA, SE PROCEDE A LOCALIZAR LA VENA SUBCLAVIA DERECHA SE REALIZA LA PUNCIÓN DE LA MISMA CON AGUJA DE MICRO PUNCIÓN 21 GAUGE, SE OBTIENE RETORNO VENOSO, CON TÉCNICA DE SELDINGER MODIFICADO SE AVANZA LA GUÍA, SE RETIRA AGUJA, SE PASA DILATADOR Y LUEGO SE RETIRA, SE INSERTA EL CATÉTER CENTRAL A TRAVÉS DE LA GUIA PARA LUEGO RETIRAR LA MISMA, DEJANDO CATÉTER BIEN POSICIONADO, SE VERIFICA RETORNO VENOSO POR TODAS LAS VÍAS E IRRIGAN LAS VÍAS CON SOLUCIÓN SALINA. SE DEJA EN CADA VÍA UN CONECTOR LIBRE DE AGUJA, SE ESTABILIZA EL CATÉTER CON SUTURA DE ETHILON 3/0, SE REALIZA LIMPIEZA DE LA PIEL, SE CUBRE CON GASA Y PELÍCULA TRANSPARENTE SE ROTULA CON FECHA Y HORA DE LA INSERCIÓN, INICIALES DEL PROFESIONAL QUE HA INTRODUCIDO EL CATÉTER.

SE SOLICITA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX A CONFIRMAR POSICIÓN DEL CATÉTER.

PLAN TERAPEUTICO :

VER INDICACIONES MEDICAS

ANTECEDENTES

TIPO		FECHA		OBSERVACIONES	
Médicos		08/05/2025		CA DE LARINGE	
Fumador	Medida Fumador	Tiempo Fumador		Medida Exfumador	Tiempo Exfumador
Fumadores en Casa	Exposición al humo	Tiempo exposición		Medida Exposición	Mascotas en casa
Sustancias				Medida Sustancias	Tiempo Sustancias
Planifica					
FUP	G	P	A	C	V
					E
					M

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10

CODIGO		NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
C103	TUMOR MALIGNO DE LA PARED POSTERIOR DE LA OROFARINGE			☐	Presuntivo
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA			☒	Presuntivo
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA			☐	Presuntivo

PLAN DE TRATAMIENTO

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACION
----------	--------	-------------

EXAMENES SOLICITADOS

NOMBRE	OBSERVACIONES
RX TORAX PA O PA Y LATERAL REJA COSTAL	
PORTATIL SIN FLUOROSCOPIA INTENSIFICADOR IMAGENES UCI RN	
QUIROFANO AGREGAR VALOR	

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 1995/1999 Art. 18, La Historia Clínica Electronica no Contiene Ni Firma, Ni sello.

Fecha de Impresión: lunes, 12 mayo 2025

Usuario: AFRANCO

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS**NOMBRE****OBSERVACIONES****SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS****NOMBRE****OBSERVACIONES****INDICACIONES MEDICAS****NOMBRE****OBSERVACIONES**

ORDENES DE MANEJO
ESTANCIA EN CUIDADO INTERMEDIO
MEDIDAS GENERALES
-CABECERA A 45°
- MEDIDAS ANTIESCARAS
- CONTROL HEMODINÁMICO CONTINUO
- COLOCACIÓN DE FRAZADA TÉRMICA POR NECESIDAD

RESPIRATORIO:
CANULA NASAL A 2 L/MIN

SOPORTE NUTRICIONAL Y METABÓLICO
DIETA NORMAL
DEXTROSA 10% PASAR 250CC SI GLUCOMETRÍAS <70 MG/DL
ESQUEMA MÓVIL DE INSULINA CRISTALINA SI GLUCOMETRIAS MAYOR A 180 MG/DL
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS

INFUSIONES
LACTATO RINGER PASAR 500 CC + 2 AMPOLLAS DE POTASIO PASAR A 40 CC H **NUEVO*
DEXTROSA AL 10% PASAR A 20 CC
NORADRENALINA 0.01 a 1 mcg/kg/min **SUSPENDER**
FENTANILO 0.5 - 4.0 mcg/kg/h
POTASIO 6 MEQ

MEDICAMENTOS
TRAMADOL 50 MG IV CADA 8 H **SUSPENDER*
METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 H PRN
OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
TIAMINA 300 MG IV CADA 12 HORAS **NUEVO*
SULFATO DE MAGNESIO 2 GR IV CADA 12 HORAS **NUEVO*

ANTIBIÓTICOS
MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 H
VANCOMICINA 1 GR CADA 12 HORAS
CLARITROMICINA 500 MG VO CADA 12 HORAS FI: 08/05/2025

CUIDADOS DE ENFERMERÍA
HIDRATACIÓN DE PIEL
CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS CADA HORA
SONDA VESICAL A CYSTOFLO
PASO DE CVC

FISIOTERAPIA
NO

SOLICITUDES
RUTINA UCI
RADIOGRAFÍA DE TÓRAX A CONFIRMAR POSICIÓN DEL CATÉTER.

PENDIENTE
PENDIENTE REMISIÓN PARA GASTROSTOMÍA
SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL
HEMOCULTIVOS X2

SE ENFATIZA, QUE ANTES DE CONTACTO CON EL PACIENTE SE REALIZAN TODAS LOS PROCEDIMIENTOS DE PREVENCIÓN QUE INCLUYEN LAVADO EXHAUSTIVO DE MANOS, Y UTILIZACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN EL "MANUAL DE MEDIDAS BÁSICAS PARA CONTROL DE INFECCIONES EN PRESTADOR SERVICIOS DE SALUD" LEY 9 DE 1979, POR LA CUAL SE

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 1995/1999 Art. 18, La Historia Clínica Electronica no Contiene Ni Firma, Ni sello.

Fecha de Impresión: lunes, 12 mayo 2025

Usuario: AFRANCO

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA JOSE DAVID PADILLA VILLAFañE] NIT [892300445-8]

DICTAN MEDIDAS SANITARIAS, POR LA OMS AVALADAS POR EL MINISTERIO NACIONAL DE SALUD Y LA AMC

ESPECIALIDADES INTERCONSULTADAS

NOMBRE

MOTIVO



Profesional: LARA PINEDA JESUS DAVID

R . M . : 43572-5032981

MEDICINA INTERNA

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 1995/1999 Art. 18, La Historia Clínica Electronica no Contiene Ni Firma, Ni sello.

Fecha de Impresión: lunes, 12 mayo 2025

Usuario: AFRANCO

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA JOSE DAVID PADILLA VILLAFANE] NIT [892300445-8]

HISTORIA CLÍNICA EVOLUCION U.C.I

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JAIME RICARDO ALVAREZ BEDOYA **DOCUMENTO / HISTORIA** **70079096**
Edad: 68 Años / 7 Meses / 26 Días **Sexo:** Masculino **Estado Civil:** Soltero
Fecha Nacimiento: 18/09/1956 **Dirección:** calle 1 c # 6-29 **Barrio:** PUERTO BERRIO **Teléfono:** 3217181473
Procedencia: PUERTO BERRIO **Ingreso:** 997679 **Fecha Ingreso:** 08/05/2025 02:53 a.m.

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SAVIA SALUD EPS) **Regimen:** Subsidiado

FOLIO N° 72

FECHA DE ATENCION

16/05/2025 12:10 a.m.

Unidad:

EXAMEN FISICO

Signos Vitales

TA / **mm Hg** **TAM :** 0,00 **mm Hg** **FC :** x min **FR :** x min **Dolor** No **Escala de Dolor** ---
Temperatura ° C **S02** ☐ **% Perfusion** < 2 **seg** **Estado de Conciencia** Alerta **PVC** ☐ **mmH2O**
Apertura Ocular : **Respuesta Verbal :** **Respuesta Motora :** **Glasgow :**
Peso **Kgs** **Talla** **Cms** **IMC** **Glucometria** ☐ **mg/dl** **FIO2:** ☐ **%**
Cateter:

Aspecto General:

MAL ESTADO GENERAL CVC SUBCLAVIO DERECHO UCI 12/05 ITO 7.5 15/05

Tabla Score:

SOFA: 11 PUNTOS. MORTALIDAD DEL 50%. APACHE: 10 PUNTOS

Aspecto Hidroelectrolítico:

BALANCE HÍDRICO EN 12 HORAS GU: 0.8 CC/KG/HORA TFG: 77.93 mL/min/1,73 m2

Aspecto Metabólico:

GLUCOMETRIAS: 110 MG/DL

Aspecto Hemodinámico:

INESTABLE, CON SOPORTE VASOPRESOR

Aspecto Respiratorio:

VENTILACION MECANICA INVASIVA

Aspecto Hemato-Infeccioso:

LEUCOCITOSIS, SIN ALZAS TERMICAS

Aspecto Neurológico:

RASS -4

RX de Toráx:

-

Gases Arteriales y parámetros de ventilación mecánica:

-

Exámenes de Laboratorio:

-

ANALISIS :

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO 1
- SHOCK SÉPTICO DE ORIGEN RESPIRATORIO
- NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA
- DERRAME PLEURAL BILATERAL. DERECHO. 100CC. IZQUIERDO. 80CC.
- TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO DE LARINGE
- TRASTORNO DE LA DEGLUCIÓN SEVERO

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 1995/1999 Art. 18, La Historia Clínica Electronica no Contiene Ni Firma, Ni sello.

Fecha de Impresión: viernes, 16 mayo 2025

Usuario: MMARTINEZ

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA JOSE DAVID PADILLA VILLAFÑE] NIT [892300445-8]

ANÁLISIS:
PCTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO A NIVEL DE LARINGE, QUIEN SE ENCUENTRA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO EN CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO 1 + SHOCK SÉPTICO DE ORIGEN RESPIRATORIO SECUNDARIO A PROBABLE NEUMONIA DE ORIGEN BRONCOASPIRATIVO. DE MOMENTO INESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON SOPORTE VASOPRESOR , EN VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA CON PARAMETROS NEUMOPROTECTORES, CON SEDOANALGSIA RASS -4 DESDE LA PARTE RENAL ALGO OLIGÚRICO, BALANCE POSITIVO. TIENE BUENOS AOZADOS. ELECTROLITOS CON HIPOKALEMIA LEVE EN REPOSICIÓN. RECIBE APOORTE DE NUTRICION PARENTERAL , PENDIENTE REMISION COMO URGENCIA VITAL A UCI IV NIVEL DE ATENCION COMO URGENCIA VITAL ANTE REQUERIMIENTO DE VALORACIÓN POR NEUMOLOGIA Y CX DE CABEZA Y CUELLO.
DE MOMENTO CONTINUA EN CUIDADO INTENSIVO ANTE REQUERIMIENTO DE SOPORTE RESPIRATORIO Y VASOPRESOR.
PCTE CON ALTO RIESGO DE MUERTE, FAMILIARES ENTERADOS.

PLAN TERAPEUTICO :

-

ANTECEDENTES

TIPO		FECHA		OBSERVACIONES	
Médicos		08/05/2025		CA DE LARINGE	
Fumador		Medida Fumador		Tiempo Fumador	
Fumadores en Casa		Exposición al humo		Medida Exfumador	
Sustancias				Tiempo Exfumador	
				Mascotas en casa	
				Tiempo Sustancias	
Planifica					
FUP		G	P	A	C
				V	E
					M

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA		☒	Presuntivo

PLAN DE TRATAMIENTO

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACION
1	ROCURONIO BROMURO DE 50 mg SOLUCION INYECTABLE CAJAX10	1

EXAMENES SOLICITADOS

NOMBRE	OBSERVACIONES
CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	.
CREATININA SUERO ORINA Y OTROS	.
NITROGENO UREICO	.
GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	.
IONOGRAMA(CLORO,SODIO, POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO)	.
TRANSAMINASA OXALACETICA ASA	.
TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT	.
BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	.
RX TORAX PA O PA Y LATERAL REJA COSTAL	.

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

NOMBRE	OBSERVACIONES
--------	---------------

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

NOMBRE	OBSERVACIONES
--------	---------------

INDICACIONES MEDICAS

NOMBRE	OBSERVACIONES
ORDENES DE MANEJO	
ESTANCIA EN CUIDADO INTENSIVO	
MEDIDAS GENERALES	
-CABECERA A 45°	
- MEDIDAS ANTIESCARAS	

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 1995/1999 Art. 18, La Historia Clínica Electronica no Contiene Ni Firma, Ni sello.

Fecha de Impresión: viernes, 16 mayo 2025

Usuario: MMARTINEZ

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA JOSE DAVID PADILLA VILLAFÑE] NIT [892300445-8]

- CONTROL HEMODINÁMICO CONTINUO
- COLOCACIÓN DE FRAZADA TÉRMICA POR NECESIDAD

RESPIRATORIO:
VENTILACION MECANICA INVASIVA
INHALADORES:
B IPRATROPIO

SOPORTE NUTRICIONAL Y METABÓLICO
NUTRICIÓN PARENTERAL
DEXTROSA 10% PASAR 250CC SI GLUCOMETRÍAS <70 MG/DL
ESQUEMA MÓVIL DE INSULINA CRISTALINA SI GLUCOMETRIAS MAYOR A 180 MG/DL
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS

INFUSIONES
LACTATO RINGER 1000CC AHORA, LUEGO A 60 CC IV HR
MIDAZOLAM 0,01 a 0,1 mg/ kg /hora
FENTANILO 0.5 - 4.0 mcg/kg/h
NORADRENALINA 0.01 a 1 mcg/kg/min
VASOPRESINA 0.2 UI a 4 UI/hora
NPT 61 CC HR
POTASIO 5 MEQ HR
ROCURONIO 50 MG IV DOSIS UNICA .

MEDICAMENTOS
HIDROCORTISONA 200 MG IV AHORA, LUEGO A 50 MG IV CADA 6 HRS * NUEVO *
METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 H PRN
OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
TIAMINA 300 MG IV CADA 12 HORAS
SULFATO DE MAGNESIO 2 GR IV CADA 12 HORAS
NAPROXENO 250 MG VO CADA 8 HRS

ANTIBIÓTICOS
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HRS *** FI 13/05
VANCOMICINA 1 GR IV CADA 12 HRS FI. 15/05
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
HIDRATACIÓN DE PIEL
CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS CADA HORA
SONDA VESICAL A CYSTOFLO

FISIOTERAPIA
TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA

SOLICITUDES

PENDIENTE
ANGIOTC TORAX PROTOCLO PARA TEP
SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN - SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA GENERAL - REPORTE FINAL HEMOCULTIVOS X2
TAC CUELLO SIMPLE Y CONTRASTADO.
TAC TORAX SIMPLE Y CONTRASTADO * SUSPENDER *
BNP - TROPONINA
REMISIÓN UCI IV NIVEL NEUMOLOGICA CX CABEZA Y CUELLO

SE ENFATIZA, QUE ANTES DE CONTACTO CON EL PACIENTE SE REALIZAN TODAS LOS PROCEDIMIENTOS DE PREVENCIÓN QUE INCLUYEN LAVADO EXHAUSTIVO DE MANOS, Y UTILIZACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN EL "MANUAL DE MEDIDAS BÁSICAS PARA CONTROL DE INFECCIONES EN PRESTADOR SERVICIOS DE SALUD" LEY 9 DE 1979, POR LA CUAL SE DICTAN MEDIDAS SANITARIAS, POR LA OMS AVALADAS POR EL MINISTERIO NACIONAL DE SALUD Y LA AMC

ESPECIALIDADES INTERCONSULTADAS

NOMBRE

MOTIVO



Profesional: LARA PINEDA JESUS DAVID

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 1995/1999 Art. 18, La Historia Clínica Electronica no Contiene Ni Firma, Ni sello.

Fecha de Impresión: viernes, 16 mayo 2025

Usuario: MMARTINEZ

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA JOSE DAVID PADILLA VILLAFÑE] NIT [892300445-8]

R . M . : 43572-5032981
MEDICINA INTERNA

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 1995/1999 Art. 18, La Historia Clínica Electronica no Contiene Ni Firma, Ni sello.

Fecha de Impresión: viernes, 16 mayo 2025

Usuario: MMARTINEZ

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA JOSE DAVID PADILLA VILLAFANE] NIT [892300445-8]

HISTORIA CLÍNICA EVOLUCION U.C.I

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JAIME RICARDO ALVAREZ BEDOYA **DOCUMENTO / HISTORIA** **70079096**
Edad: 68 Años / 7 Meses / 28 Días **Sexo:** Masculino **Estado Civil:** Soltero
Fecha Nacimiento: 18/09/1956 **Dirección:** calle 1 c # 6-29 **Barrio:** PUERTO BERRIO **Teléfono:** 3217181473
Procedencia: PUERTO BERRIO **Ingreso:** 997679 **Fecha Ingreso:** 08/05/2025 02:53 a.m.

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA (SAVIA SALUD EPS) **Regimen:** Subsidiado

FOLIO N° 94

FECHA DE ATENCION

18/05/2025 01:51 p.m.

Unidad: Unidad de cuidados intensivos

EXAMEN FISICO

Signos Vitales

TA 75 / 40 **mm Hg** **TAM :** 51,6 **mm Hg** **FC :** 124 **x min** **FR :** 16 **x min** **Dolor** No **Escala de Dolor** ---
Temperatura 36,0 **° C** **S02** ☐ **% Perfusion** <2 **seg** **Estado de Conciencia** Alerta **PVC** ☐ **mmH2O**
Apertura Ocular : Ausente 1 **Respuesta Verbal :** Ausente 1 **Respuesta Motora :** Ausente 1 **Glasgow :** 3
Peso **Kgs** **Talla** **Cms** **IMC** **Glucometria** ☐ **mg/dl** **FIO2:** ☐ **%**
Cateter:

Aspecto General:

MAL ESTADO GENERAL CVC SUBCLAVIO DERECHO UCI 12/05 IOT 7.5 ---- UCI 15/05 Sonda Orogastrica ---- UCI LUCE PÁLIDO

Tabla Score:

SOFA: 14 PUNTOS. MORTALIDAD > 80%.

Aspecto Hidroelectrolítico:

BALANCE HÍDRICO EN 24 HORAS DE +2089 GU: 0.9 CC/KG/HORA

Aspecto Metabólico:

GLUCOMETRIAS: 100 - 133 MG/DL

Aspecto Hemodinámico:

INESTABLE, CON SOPORTE VASOPRESOR

Aspecto Respiratorio:

VENTILACION MECANICA INVASIVA

Aspecto Hemato-Infeccioso:

AFEBRIL, CON TROMBICITOPENIA

Aspecto Neorológico:

RASS -4

RX de Toráx:

-

Gases Arteriales y parámetros de ventilación mecánica:

GA. PH. 7.165 PCO2. 44 PO2. 62 LAC. 3.4 HCO3. 15.4 PAFI. 62
GV. PH. 7.209 PCO2. 50 PO2. 37 SVO2. 61

Exámenes de Laboratorio:

CR. 0.8 BUN. 28
ELECTROLITOS. NA. 143 K. 4 CA. 1,47 CL. 116
AST. 19 ALT. 9
BT. 0.7 BD. 0.3 BI. 0.4
CH. L. 5.6 N. 95 HGB. 10.7 HCT. 31 PLT. 91000.

ANÁLISIS :

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:

- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO 1
- SHOCK SÉPTICO DE ORIGEN RESPIRATORIO VASOPEJICO REFRACTARIO
- NEUMONIA BRONCOASPIRATIVA

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 1995/1999 Art. 18, La Historia Clínica Electronica no Contiene Ni Firma, Ni sello.

Fecha de Impresión: domingo, 18 mayo 2025

Usuario: CSAJONERO

- DERRAME PLEURAL BILATERAL. DERECHO. 100CC. IZQUIERDO. 80CC.
- TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO DE LARINGE
- TRASTORNO DE LA DEGLUCIÓN SEVERO
- TRASTORNO HIDROELECTROLITICO TIPO HIPOKALEMIA MODERADA **RESUELTA*

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO ADULTO MAYOR QUIEN SE ENCUENTRA EN LA UNIDAD CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, ACTUALMENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, NEUROLÓGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, CON RASS -4 CON INESTABILIDAD EN SU HEMODINAMIA CON REQUERIMIENTO DE DOBLE SOPORTE VASOPRESOR, CONECTADO A VENTILADOR MECÁNICO CON METAS DE SPO2, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS METABÓLICA, CON GLUCOMETRIAS EN RANGO OBJETIVO, CON MEDIO INTERNO SIN TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO RESUELTO, HEMATOINFECCIOSO SIN ALZAS TÉRMICAS, CON ANTIBIÓTICO ENDOVENOSO DIRIGIDO A FOCO EL CUAL TOLERA SIN COMPLICACIONES. PCTE HOY PERSISTENCIA DE SHOCK A PESAR DE ATB, CONSIDERAMOS ESCALONAR ATB A MEROPENEM EN DOSIS DE SHOCK. PACIENTE CANDIDATO A INICIO DE NUTRICIÓN ENTERAL, ATENTOS A INDICACIÓN DE NUTRICIÓN. PCTE DIRECCIONADO A REMISIÓN A IV NIVEL AGUARDA UBICACIÓN Y TRASLADO POR PARTE DE SU EPS, CONTROL EVOLUTIVO Y GASOMÉTRICO, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES FATALES, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD, SE CONTINÚA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. FAMILIARES ENTERADOS

PACIENTE CONTINÚA EN CUIDADO INTENSIVO DADO REQUERIMIENTO DE SOPORTES VENTILATORIOS Y CARDIOVASCULARES DESCRITOS. ALTO RIESGO MORBIMORTALIDAD A CORTO MEDIANO PLAZO FAMILIARES ENTERADOS.

PLAN TERAPEUTICO :

ORDENES DE MANEJO

ESTANCIA EN CUIDADO INTENSIVO

MEDIDAS GENERALES

-CABECERA A 45°

- MEDIDAS ANTIESCARAS

- CONTROL HEMODINÁMICO CONTINUO

- COLOCACIÓN DE FRAZADA TÉRMICA POR NECESIDAD

RESPIRATORIO:

VENTILACION MECANICA INVASIVA

INHALADORES:

B IPRATROPIO

SOPORTE NUTRICIONAL Y METABÓLICO

NUTRICIÓN PARENTERAL

DEXTROSA 10% PASAR 250CC SI GLUCOMETRÍAS <70 MG/DL

ESQUEMA MÓVIL DE INSULINA CRISTALINA SI GLUCOMETRIAS MAYOR A 180 MG/DL

GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS

CUIDADOS DE Sonda OROGASTRICA

INFUSIONES

LACTATO RINGER PASAR A 60 CC HR IV * AJUSTADO *

PROPOFOL DOSIS TITULAR

FENTANILO 0.5 - 4.0 mcg/kg/h

NORADRENALINA 0.01 a 1 mcg/kg/min

VASOPRESINA 0.2 UI a 4 UI/hora

NPT 61 CC HR

MEDICAMENTOS

HIDROCORTISONA 50 MG IV CADA 6 HRS

METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 H PRN

OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA

ENOXAPARINA 40 MG SC DÍA

TIAMINA 300 MG IV CADA 12 HORAS

SULFATO DE MAGNESIO 2 GR IV CADA 12 HORAS

ANTIBIÓTICOS

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HRS *** FI 13/05 * SUSPENDER **

VANCOMICINA 1 GR IV CADA 12 HRS FI. 15/05

MEROPENEM 2 GR IV AHORA, LUEGO 1 GR IV CADA 8 HRS * NUEVO *

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

HIDRATACIÓN DE PIEL

CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS CADA HORA

SONDA VESICAL A CYSTOFLO

PASO DE Sonda OROGASTRICA

FISIOTERAPIA

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA

SOLICITUDES

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 1995/1999 Art. 18, La Historia Clínica Electronica no Contiene Ni Firma, Ni sello.

Fecha de Impresión: domingo, 18 mayo 2025

Usuario: CSAJONERO

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA JOSE DAVID PADILLA VILLAFañE] NIT [892300445-8]

PENDIENTE
ANGIO TÓRAX CON PROTOCOLO PARA TEP
SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y CIRUGÍA GENERAL -
TAC CUELLO SIMPLE Y CONTRASTADO.
REMISIÓN UCI IV NIVEL NEUMOLOGICA CX CABEZA Y CUELLO

SE ENFATIZA, QUE ANTES DE CONTACTO CON EL PACIENTE SE REALIZAN TODAS LOS PROCEDIMIENTOS DE PREVENCIÓN QUE INCLUYEN

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES						
Médicos	08/05/2025	CA DE LARINGE						
Fumador	Medida Fumador	Tiempo Fumador		Medida Exfumador		Tiempo Exfumador		
Fumadores en Casa	Exposición al humo	Tiempo exposición		Medida Exposición		Mascotas en casa		
Sustancias				Medida Sustancias		Tiempo Sustancias		
Planifica								
FUP	G	P	A	C	V	E	M	

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
A419	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA		☒	Presuntivo
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA		☐	Presuntivo

PLAN DE TRATAMIENTO

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACION
----------	--------	-------------

EXAMENES SOLICITADOS

NOMBRE	OBSERVACIONES
--------	---------------

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

NOMBRE	OBSERVACIONES
--------	---------------

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

NOMBRE	OBSERVACIONES
--------	---------------

INDICACIONES MEDICAS

NOMBRE	OBSERVACIONES
ORDENES DE MANEJO ESTANCIA EN CUIDADO INTENSIVO MEDIDAS GENERALES -CABECERA A 45° - MEDIDAS ANTIESCARAS - CONTROL HEMODINÁMICO CONTINUO - COLOCACIÓN DE FRAZADA TÉRMICA POR NECESIDAD RESPIRATORIO: VENTILACION MECANICA INVASIVA INHALADORES: B IPRATROPIO SOPORTE NUTRICIONAL Y METABÓLICO NUTRICIÓN PARENTERAL DEXTROSA 10% PASAR 250CC SI GLUCOMETRÍAS <70 MG/DL ESQUEMA MÓVIL DE INSULINA CRISTALINA SI GLUCOMETRIAS MAYOR A 180 MG/DL GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS CUIDADOS DE Sonda OROGASTRICA INFUSIONES	

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 1995/1999 Art. 18, La Historia Clínica Electronica no Contiene Ni Firma, Ni sello.

Fecha de Impresión: domingo, 18 mayo 2025

Usuario: CSAJONERO

LACTATO RINGER PASAR A 60 CC HR IV * AJUSTADO *
PROPOFOL DOSIS TITULAR
FENTANILO 0.5 - 4.0 mcg/kg/h
NORADRENALINA 0.01 a 1 mcg/kg/min
VASOPRESINA 0.2 UI a 4 UI/hora
NPT 61 CC HR

MEDICAMENTOS

HIDROCORTISONA 50 MG IV CADA 6 HRS
METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 H PRN
OMEPRAZOL 40 MG IV DÍA
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
TIAMINA 300 MG IV CADA 12 HORAS
SULFATO DE MAGNESIO 2 GR IV CADA 12 HORAS

ANTIBIÓTICOS

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HRS *** FI 13/05 * SUSPENDER **
VANCOMICINA 1 GR IV CADA 12 HRS FI. 15/05
MEROPENEM 2 GR IV AHORA, LUEGO 1 GR IV CADA 8 HRS * NUEVO *

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

HIDRATACIÓN DE PIEL
CONTROL DE LÍQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS CADA HORA
SONDA VESICAL A CYSTOFLO
PASO DE Sonda OROGÁSTRICA

FISIOTERAPIA

TERAPIA FÍSICA Y RESPIRATORIA

SOLICITUDES

PENDIENTE

ANGIO TÓRAX CON PROTOCOLO PARA TEP
SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN Y CIRUGÍA GENERAL -
TAC CUELLO SIMPLE Y CONTRASTADO.
REMISIÓN UCI IV NIVEL NEUMOLÓGICA CX CABEZA Y CUELLO

SE ENFATIZA, QUE ANTES DE CONTACTO CON EL PACIENTE SE REALIZAN TODAS LOS PROCEDIMIENTOS DE PREVENCIÓN QUE INCLUYEN LAVADO EXHAUSTIVO DE MANOS, Y UTILIZACIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN EL "MANUAL DE MEDIDAS BÁSICAS PARA CONTROL DE INFECCIONES EN PRESTADOR SERVICIOS DE SALUD" LEY 9 DE 1979, POR LA CUAL SE DICTAN MEDIDAS SANITARIAS, POR LA OMS AVALADAS POR EL MINISTERIO NACIONAL DE SALUD Y LA AMC

ESPECIALIDADES INTERCONSULTADAS

NOMBRE

MOTIVO



Profesional: ABUABARA FRANCO EMILIO

R . M . : 1098740245

MEDICINA INTERNA

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 1995/1999 Art. 18, La Historia Clínica Electrónica no Contiene Ni Firma, Ni sello.

Fecha de Impresión: domingo, 18 mayo 2025

Usuario: CSAJONERO

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL REGIONAL DE AGUACHICA JOSE DAVID PADILLA VILLAFÑE] NIT [892300445-8]