

1.- AISLAMIENTO: Contacto

2.- GÉRME IDENTIFICADO: Germen p/ee H. p/da Rectal

3.- NOMBRE DEL PACIENTE:

Dr. Contreras Luis

No. HCL: 324006

TELEF: 0767628872

07 09 2023
DIA MES AÑO

5
No. DE HOJA

T-3
No. DE CAMA

2H(1)
GRUPO Y FACTOR

Emergencia
PROCEDENCIA

45 años
EDAD

FECHA DE NACIMIENTO
06-02-1978

DIAG. DE INGRESO: Choque séptico
vehículo de fuga a determinar
culc. f. g. ganglionar, supuración
remota - Maltrato físico, psicológico y sexual
relacionado con el ingreso a la UCI

Masculino
SEXO

63kg
PESO REAL

152cm
TALLA

1.72m2
SUP CORPORAL

81
TISS I.

TISS E.

TAM:

GC/PVC

Mottling Score / Llenado Capilar

SPO2 / ETCO2

EVA/RASS

CONFORT / WATS1 / FLACC

PIA - Pab. (OTROS)

90 41 200 200

80 40 180 180

70 39 160 160

60 38 140 140

50 37 120 120

40 36 100 100

30 35 80 80

20 34 60 60

0 E 33 40 40

0 E

0 E

0 C

FR. T P TA.

CEfuroxone 2g IV Q8

Fluconazol 400mg IV Q8

Acidoclor 400mg VO clizh

Tricloroprom 200mg VC L.H.V Q8

Levofloxacina 1g VO clizh

Amoxiclav 400mg VO Q8

Orfenoxatona 8mg IV clizh

Ins 15ml VO clizh

Paracetamol 1g IV clizh

Espirilactona 500mg VO Q8

Filgrastim 300mcg clizh

Aados grasos clizh

GC/PVC

Mottling Score / Llenado Capilar

SPO2 / ETCO2

EVA/RASS

CONFORT / WATS1 / FLACC

PIA - Pab. (OTROS)

90 41 200 200

80 40 180 180

70 39 160 160

60 38 140 140

50 37 120 120

40 36 100 100

30 35 80 80

20 34 60 60

0 E 33 40 40

0 E

0 E

0 C

FR. T P TA.

CEfuroxone 2g IV Q8

Fluconazol 400mg IV Q8

Acidoclor 400mg VO clizh

Tricloroprom 200mg VC L.H.V Q8

Levofloxacina 1g VO clizh

Amoxiclav 400mg VO Q8

Orfenoxatona 8mg IV clizh

Ins 15ml VO clizh

Paracetamol 1g IV clizh

Espirilactona 500mg VO Q8

Filgrastim 300mcg clizh

Aados grasos clizh

GC/PVC

Mottling Score / Llenado Capilar

SPO2 / ETCO2

EVA/RASS

CONFORT / WATS1 / FLACC

PIA - Pab. (OTROS)

90 41 200 200

80 40 180 180

70 39 160 160

60 38 140 140

50 37 120 120

40 36 100 100

30 35 80 80

20 34 60 60

0 E 33 40 40

0 E

0 E

0 C

FR. T P TA.

CEfuroxone 2g IV Q8

Fluconazol 400mg IV Q8

Acidoclor 400mg VO clizh

Tricloroprom 200mg VC L.H.V Q8

Levofloxacina 1g VO clizh

Amoxiclav 400mg VO Q8

Orfenoxatona 8mg IV clizh

Ins 15ml VO clizh

Paracetamol 1g IV clizh

Espirilactona 500mg VO Q8

Filgrastim 300mcg clizh

Aados grasos clizh

GC/PVC

Mottling Score / Llenado Capilar

SPO2 / ETCO2

EVA/RASS

CONFORT / WATS1 / FLACC

PIA - Pab. (OTROS)

90 41 200 200

80 40 180 180

70 39 160 160

60 38 140 140

50 37 120 120

40 36 100 100

30 35 80 80

20 34 60 60

0 E 33 40 40

0 E

0 E

0 C

FR. T P TA.

CEfuroxone 2g IV Q8

Fluconazol 400mg IV Q8

Acidoclor 400mg VO clizh

Tricloroprom 200mg VC L.H.V Q8

Levofloxacina 1g VO clizh

Amoxiclav 400mg VO Q8

Orfenoxatona 8mg IV clizh

Ins 15ml VO clizh

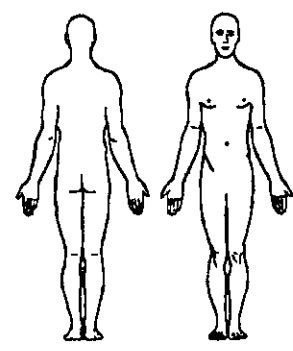
Paracetamol 1g IV clizh

Espirilactona 500mg VO Q8

Filgrastim 300mcg clizh

Aados grasos clizh

15.- MONITOREO RESPIRATORIO	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
	Modo Ventilatorio	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN
	Volúmen Corriente																							
	Volúmen Minuto																							
	FR: Resp./Paciente																							
	FiO2 / Flujo Litros	28/	28/	28/	28/	28/	32/	32/	32/	32/	32/	32/	32/	32/	32/	32/	32/	32/	32/	32/	32/	32/	32/	32/
	Presión Soport / Peep																							
	Presión Pico / P. Meseta																							
	Comp. Esta / Dinámica																							
	Driving Pressure																							
	Resistencias																							
	EPAP / IPAP																							
	Relación I.E																							
	% ASV / Presión Control																							
16.- UNOTEST	Presión Alta / Baja																							
	Tiempo Alto / Bajo																							
	Presión Bag																							
	Cabecera 30° - 45°																							
	Aseo Bucal / Asp. Secreciones																							
17.- NEUROLOGÍA	Oxígeno por Turno L/%	2L	2L	2L	2L	2L	3L	3L	3L	3L	3L	3L	3L	3L	3L	3L	3L	2L	2L	3L	3L	3L	3L	3L
	Glucosuria / Hamat																							
	Cetonuria / Protein																							
	Densidad PH																							
	Diámetro Pupilar D/I	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
18.- DEBILIDAD MUSCULAR	Apertura Ocular (4)	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Respuesta Motora (6)	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
	Respuesta Verbal (5)	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	Total Glasgow	15	14	14	14	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	MS MI																							

19.- LABORATORIO				20.- EXÁMENES Y MUESTRAS ENVIADAS		FECHA	24.- PROCEDIMIENTOS				TRAJE	INICIO	CAMBIO	RETIRO	25.- ZONA DE PRESIÓN	
HORA	A.M.	P.M.	H.S.				Fecha	Hora	Fecha	Hora	Fecha	Hora	Fecha	Hora		
LEUCOCITOS	0.09	0.13		EX. LABORATORIO CENTRAL												
NEUTROFILOS	-			PM: 3h. No - K - G - Uo		P.										
LINFOCITOS	-			GSA Ishoo enzudo		PR.										
EOSI / MON	-															
Hto. / Hb	21.5, 6	22.7, 3														
PLAQUETAS	23000	16.000														
TP / TTP.				21.- EX. IMAGEN												
INR																
FIBRINOGENO																
ÚREA / GLU	42.1															
CREATININA	2.67.			22.- EX. PRESTADOR EXTERNO												
AC. ÚRICO																
Mg/Cl	0.79	0.72	0.72													
Na/K	142	138	138													
P/Ca	4.38	4.56		23.- TOMA DE CULTIVOS												
LDH				TRAQUEAL:												
B. TOTAL				SANGRE:												
B.D./B.I.				ORINA:												
P. TOTAL				OTROS:												
ALB/GLOB																
TGO/TGP																
PCT/PCR	7.82			E= Enviado R= Realizado												
										</						

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM Se recibe a paciente adulto al momento despierto con Glasgow 15 pupilas anisocóricas derecho 2mm fotoreactivas izquierdo no valorable, reacciona a estímulo ocular, con apoyo de O2 28/ por SpO2 90%, afébil, normocardiaco hemodinámicamente inestable con apoyo de vasopresor Dobutamina que se ajusta dosis según respuesta manteniendo TAP 77-80mmHg con vía central a nivel yugular, se realiza hidratación con lactato Ringer + 100mg K u willy, con apoyo de presión de vía arterial con apoyo de dispositivo de tipo normo de afección y antiseptico. Se cura vía central y arterial, paciente refiere dolor articular en el 9/10 por lo que se administra analgésico reduciendo dolor a 0/10, abdomen no doloroso, con sonda Foley diuresis variable que se apoyo con diuréticos con horario, en región anal se evidencian laceración de 2cm x 1cm, se hidrata piel + se brinda medidas de confort y seguridad. Por 2da ocasión se realiza curación por dependencia de apoyo de vía arterial por diálisis. Se realiza una curación distal de la sonda de afección y antiseptico. Se procede a cambio de la misma sin complicaciones. Paciente con episodios de desorientación, se describen episodios por TAP 77-80mmHg, piel irritada Hct 13.5%. Se administra medicación.

PM Paciente adulto a momentos desorientado, afébil signos vitales dentro de valores aceptables sin soporte intubatorio, pupila izquierda no valorable, TAP 71-82, recibiendo apoyo de oxígeno por cánula nasal Sat O2 mayor 90% a 3Lts, accesos vasculares permeables no se evidencian signos de infección, recibiendo respectiva medicación + hidratación, con adecuada tolerancia a la dieta, se moviliza a paciente por el dorsal integral en región anal presión lesión de aspecto amarillento no sangrante en proceso de cicatrización, diuresis por sonda Foley en volúmenes variables con apoyo de diuréticos, se mantiene con manguitos neumáticos continuos en miembros inferiores por plaquetopenia — Le Viviana Taipei

HS Paciente adulto en la noche desorientado, afébil, hemodinámicamente estable TAP sobre 70 mmHg, no se necesitan re- gresar al vasopresor, neurológicamente Glasgow 15/15, pupila derecha a 2mm izquierda no valorable, con apoyo de oxígeno por cánula nasal a FiO2 del 32% con lo que se recibe sobre 90%, accesos vasculares permeables se administra toda su medicación planificada, paciente con buena tolerancia oral y gástrica, se observa movimiento involuntario de pies y manos abdomen duro de presión de vía arterial con apoyo de dispositivo de tipo normo de afección y antiseptico. Se cura vía central y arterial, paciente refiere dolor articular en el 9/10 por lo que se administra analgésico reduciendo dolor a 0/10, abdomen no doloroso, con sonda Foley diuresis variable que se apoyo con diuréticos con horario, en región anal se evidencian laceración de 2cm x 1cm, se hidrata piel + se brinda medidas de confort y seguridad. Por 2da ocasión se realiza curación por dependencia de apoyo de vía arterial por diálisis. Se realiza una curación distal de la sonda de afección y antiseptico. Se procede a cambio de la misma sin complicaciones. Paciente con episodios de desorientación, se describen episodios por TAP 77-80mmHg, piel irritada Hct 13.5%. Se administra medicación.

2.- GÉRME IDENTIFICADO: Germen de Huevo de Pato.

[illegible]

TAM:				
GC/PVC				
Mottling Score / Llenado Capila				
SPO2 / ETCO2				
EVA/RASS				
CONFORT / WATS1 / FLACC				
PIA - Pab. (OTROS)				
90	41	200	200	
● C F.R.	40	180	180	
70	39	160	160	
60	38	140	140	
50	37	120	120	
40	36	100	100	
30	35	80	80	
20	34	60	60	
10	33	40	40	
6.- AGUA ENDÓGENA				
TOTAL 1 315				
7.- Bacterias O2 y Air				

7.- Descarga O ₂ y Aire comp. por turno
01:00 - 07:00 AM
O ₂ 120
Aire comp.
AM.
O ₂ 360
Aire comp.
PM.
O ₂ 360
Aire comp.
HS.
O ₂ 300
Aire comp.

					1	0	0
					2	4	0
					1	4	0
					4	2	0
							0
						5	4
							4
					1	1	9
							0
					2	2	5
					0	0	0
	TOTAL 2				4	4	7

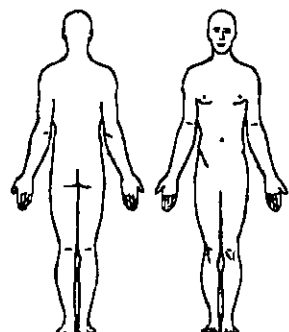
					573
					280
0	TOTAL 3				853
90	TOTAL 4				2490
4	de INGRESOS				

INGRESOS	
TOTAL 1	315
TOTAL 2	4442.9
SUMA	4757.9
EGRESOS	
TOTAL 3	853.2
TOTAL 4	2490
SUMA	3343.2
Balance Diario	1414.7
Balance Piso	

MONITOREO RESPIRATORIO	Modo Ventilatorio	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7
	Volúmen Corriente	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN	CN
	Volúmen Minuto																								
	FR: Resp./Paciente																								
	FIO2 / Flujo Litros	24/	24/	24/	24/	24/	24/	24/	24/	24/	24/	24/	24/	24/	24/	24/	24/	24/	24/	24/	24/	24/	24/	24/	24/
	Presión Soport / Peep																								
	Presión Pico / P. Meseta																								
	Comp. Esta / Dinámica																								
	Driving Pressure																								
	Resistencias																								
	EPAP / IPAP																								
	Relación I:E																								
	% ASV / Presión Control																								
15.-	Presión Alta / Baja																								
	Tiempo Alto / Bajo																								
	Presión Bag																								
	Cabecera 30° - 45°	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Aseo Bucal / Asp. Secreciones																								
16.-	Oxígeno por Turno L/%	1L	1L	1L	1L	1L	1L	1L	1L	1L	1L	1L	1L	1L	1L	1L	1L	1L	1L	1L	1L	1L	1L	1L	1L
	Glucosuria / Hamat																								
	Cetonuria / Protein																								
17.-	Densidad PH																								
	Diámetro Pupilar D/I	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4	2/4
	Apertura Ocular (4)	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	Respuesta Motora (6)	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
	Respuesta Verbal (5)	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
18.-	Total Glasgow	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	DEBILIDAD MUSCULAR																								

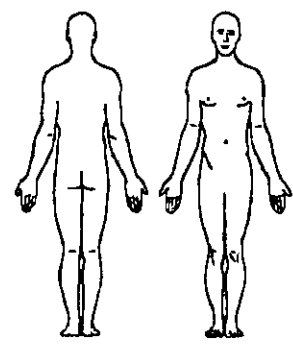
19.- LABORATORIO				20.- EXÁMENES Y MUESTRAS ENVIADAS		FECHA	24.- PROCEDIMIENTOS		TRAJE	INICIO		CAMBIO		RETIRO	
HORA	A.M.	P.M.	H.S.				Fecha	Hora	Fecha	Hora	Fecha	Hora	Fecha	Hora	
LEUCOCITOS	40	50		EX. LABORATORIO CENTRAL			Vía Periferica	03/03/23						03/03/23	
NEUTROFILOS	0	0		PM: 3H, electrolitos			Cateter Subclavio	03/03/23						03/03/23	
LINFOCITOS	0	0		ESA - GSV			Cateter Yugular Der	03/03/23						03/03/23	
EOSI / MON	0/0	0/0					Cateter Femoral	03/03/23						03/03/23	
Hto. / Hb	21.3 / 11.3	21.6 / 11.6					Cateter Hemodialis	03/03/23						03/03/23	
PLAQUETAS	12000	5000					Cateter Implantable	03/03/23						03/03/23	
TP/ TTP..				21.- EX. IMAGEN			Picc-Line	03/03/23						03/03/23	
INR							Linea Arterial 500-100	03/03/23						03/03/23	
FIBRINOGENO							Tubo Traqueal	03/03/23						03/03/23	
ÚREA / GLU	36,4						Traqueostomía	03/03/23						03/03/23	
CREATININA	0.76			22.- EX. PRESTADOR EXTERNO			Tubo Torácico	03/03/23						03/03/23	
AC. ÚRICO							Sonda Nasogástrica	03/03/23						03/03/23	
Mg/Cl	0.91 / 11.9	0.83 / 15.4					Sonda Vesical # 14	03/03/23						03/03/23	
Na/K	14.6 / 3.56	14.2 / 3.43					Toracocentesis	03/03/23						03/03/23	
P/Ca	1.13 / 4.46	1.51 / 4.51		23.- TOMA DE CULTIVOS			Paracentesis	03/03/23						03/03/23	
LDH	197			TRAQUEAL:			Pericardiocentesis	03/03/23						03/03/23	
B. TOTAL	0.6			SANGRE:			Drenaje Pleural	03/03/23						03/03/23	
B.D./B.I.	0.38 / 2.2			ORINA:			Cateter Swan Ganz	03/03/23						03/03/23	
P. TOTAL				OTROS:			Cateter Intracranial	03/03/23						03/03/23	
ALB/GLOB							Lead Marcapaso	03/03/23						03/03/23	
TGO/TGP	26 / 115														
PCT/PCR				E= Enviado R= Realizado											

25.- ZONA DE PRESIÓN



GI
GII
GIII
GIV

FECHA DE APARICIÓN



ZONA DE PRESIÓN

GI
GII
GIII
GIV

FECHA DE APARICIÓN

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM	Paciente tranquilo colaborador, glasgow 15/15, discarica irregular 4mm areactiva, derecha 2mm reactiva a luz, diatresis profunda, con apoyo de cánula nasal a 1 litro saturando mayor del 90%. taquipneico por ocasiones, buena tolerancia oral, piel dorsal íntegra, inestable hemodinámicamente con apoyo de dobutamina que se logra su despertar, dobutamina tendencia al despertar en base a resistencias vasculares, accesos vasculares funcionales, sitio de punción sin signos de infección, tos productiva eliminando secreciones densas amarillentas, abdomen suave depresible no doloroso a la palpación, ruidos hidroacústicos presentes, se refiere vía periférica, pulso distales presentes, llenado capilar 2 segundos, diuresis por sonda vesical en volúmenes variables, con apoyo de diuréticos, orina de características normales, miembros inferiores presencia de medias de compresión neumáticas, afebril, continua cuidados y administración de medicación.	Enf. turno D. Rivera
PM	Paciente tranquilo, inestable hemodinámicamente con apoyo de dobutamina tendencia al despertar progresivo en base a resistencias vasculares, diatresis, afebril, discarica irregular 4mm areactiva, derecha 2mm reactiva a luz, con apoyo de cánula nasal a 1 litro saturando mayor del 90%, tos esporádica productiva eliminando secreciones densas amarillentas en moderada cantidad, buena tolerancia oral y gástrica, accesos vasculares funcionales, sitio de punción sin signos de infección, monitoreo de PUC continuo, entrada de aire a compresión pulmonares conservada, piel dorsal íntegra, abdomen suave depresible no doloroso a la palpación, ruidos hidroacústicos presentes, región perineal ligeramente entumecida, leve laceración en región perineal, pulso distales presentes, llenado capilar 2 segundos, no refiere molestias, miembros inferiores presencia de medias de compresión neumáticas, continua cuidados y administración de medicación.	Enf. turno D. Rivera
HS	Paciente durante la noche vigil, alerta, disorientado en espacio e interacción, EVA 1/10, apoyo de oxígeno en región cervical, se administra analgésico, todo a 3litros no refiere cambios posturales por dolor. Glasgow entre 14 y 15/15, pupila anisocórica derecha 2mm reactiva, izquierda 4mm no reactiva, secreción de est. anterior, cateteral, hemodinámicamente inestable con requerimiento de dobutamina se titula fijo en dosis de 2.5mcg/kg/min, llenado capilar 2 segundos, pulso distales presentes, PUC continuo, no refiere molestias, miembros inferiores presencia de medias de compresión neumáticas, continua cuidados y administración de medicación. Patrón respiratorio autónomo con apoyo de oxígeno por cánula nasal saturando >90%, taquipneico >30, Afebril recibe esquema antibiótico, se mantiene cumplimiento de cuidados. Abdomen blando depresible RHA presentes, no refiere dolor. Diuresis por sonda vesical, ruidos hidroacústicos presentes que responden a diuréticos. Piel dorsal íntegra. Refiere tener los cuidados y personal.	Enf. turno L. Rivera

Lcda. Lissette Rivera
ENFERMERA
Reg. 1010-14-1311751

2.- GÉRMEN IDENTIFICADO:

FECHA DE NACIMIENTO
06/02/1973

TISS I.
TISS E.

Es, 254.

TAM:
GC/PVC
Mottling Score / Lienado Capilar
SPO2 / ETCO2
EVA/RASS
CONFORT / WATS1 / FLACC
PIA - Pab. (OTROS)

9. PÉRDIDAS

11 GASOMETRÍA

Gasto urinario
GLICEMIA mg /dl
PH
PCO ₂ / ΔpCO ₂
HCO ₃ / EB
SatO ₂ / SvcO ₂
PaO ₂ / PaFiO ₂

Aure comp.	
------------	--

Balance Piso	_____
Balance S. On	_____

[illegible]