



FUNDACION HOSPITAL
SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO

CERTIFICADO DE
HOSPITALIZACIÓN

FECHA	DÍA	MES	AÑO
	30	01	2019

EL PACIENTE :PARRA GOMEZ JOBAN ARLEY

HISTORIA No. :CC1082973106

SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO :U.E. UNIDAD CUIDADOS ESPEC TB

INGRESÓ EL DÍA :Enero 28 De 2019

PACIENTE QUE ACTUALMENTE RECIBE TRATAMIENTO MÉDICO HOSPITALARIO


SAN VICENTE fundación
CENTROS ESPECIALIZADOS
AUXILIAR ADMINISTRATIVO

Número : 874005
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 23.09.1993
Edad : 25 Años

Página 1 de 6

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

Fecha registro : 28.01.2019 Hora registro : 18:33
Fecha evento : 28.01.2019 Hora evento : 18:33
Ubicación : U.E. SALA RECUPERACION QUIROFA

ANAMNESIS

Raza : Mestiza
Estado civil : --
Ocupación : --
Oficio : --
Fuente de la historia : --
Dominancia : --
Vive solo : --

Sistema de creencias : --
Nivel de escolaridad : --
Empleador/empresa : --



Motivo de consulta

ingreso a protocolo de trasplante renal

Enfermedad actual

Joban, 25 años ENFERMEDAD ACTUAL: A los 3 años (debutó con síndrome nefrótico) con DIAGNÓSTICO BIOPSIA GLOMERULOESCLEROSIS FOCAL Y SEGMENTARIA (Dr. Castillo) recibió múltiples esquemas de inmunosupresión esteroides, ciclosporina duro 12 años, micofenolato. Cyc oral a los 5 años, y luego IY 2014, Rituximab 2015. Progresión de la enfermedad renal y dejan sin inmunosupresión y seguimiento; en 2017 realizan RMN por tumor columna y empeora la Enfermedad renal iniciando APD 4 ciclos 2 litros (2.5-4.25) UF: 1200. Trastorno de la membrana peritoneal pero no peritonitis. con panel molecular sin mutaciones ANTECEDENTES: - Lo descrito de enfermedad renal. TB latente terminó tto sep 2018 vacunas h influenza - Cx: Colocación catéter peritoneal. fav en mmsdr no funcional y fallida iz - Resección de tumor en columna 07 MARZO 2017: - PATOLOGÍA TUMOR COLUMNA: Neurofibroma vs Schwannoma, PATOLOGÍA DE ORIGEN NEURAL BENIGNA - Trasfusiones: NO - AF: 4 hermanos (sanos). Madre: 45 sano. Padre: 48 sano - Alergias: PLASIL EXTRAPIRAMIDALISMO - farmacológicos calcitriol 2 tabd ID calcio 600 TID ac alendronida rosuvastatina 20 Vit D 4000 ui semanal dietas Revisión por sistemas ayunados es la 1 pm Clase funcional I sin angina ni disnea, niega claudicación intermitente, niega edema de miembros inferiores. anurico hace 1 mes hoy reinició actualización Talla 179 peso 78 kg PA 110/60 fc 78 fr 16 no soplos orificio catéter peritoneal sano FAV en mmsdr con leve soplo pero sin trill no astrexis

REVISIÓN POR SISTEMAS

SÍNTOMAS GENERALES : no síntomas uremicos

'Los demás sistemas no evaluados'

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos

ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA DESDE LOS 23 AÑOS terminal por glomerulonefritis focal y segmentaria DIALISI PERITONEAL AUTOMATIZADA

Alérgicos

Acatasia por metoclopramida y tramal

Quirúrgicos

Schwannoma de C6-C7 (Resección en 2017 sin residuas)

Traumáticos

Negativo

CC - 1082973106

JOBAN ARLEY PARRA GOMEZ

RESUMEN DE ATENCION

Centro
ación
CENTROS ESPECIALIZADOSNúmero : 874005
Sexo : MasculinoF. Nacimiento : 23.09.1993
Edad : 25 Años

Página 2 de 6

Tóxicos

NO LICOR NO CIGARRILLO

Reconciliación Medicamentosa

Sulfato ferroso Rosuvastatina EPO

Transfusionales

Negativos

Hábitos

EJERCICIO: IRREGULARMENTE CARDIO

Psiquiátricos

Negativos

Alimentarios

NIEGA

Antecedentes Familiares

ABULEA MATERNA CON HIPERTENSION, TIA CON CALCULOS EN BVESICULA

'Los demás antecedentes no evaluados'

Vida sexual activa : No Aplica

EXÁMEN FÍSICO**CONDICIONES GENERALES**

Fecha registro : 28.01.2019

Aspecto general : Bueno

Estado de hidratación : -

Estado de dolor : -

Orientado en tiempo : -

Orientado en espacio : -

Hora registro : 18:44

Color de la piel : -

Estado de conciencia : -

Condición al llegar : -

Orientado en persona : -

Posición corporal : -

SIGNOS VITALES

Frecuencia cardíaca : - Lat/min

Frecuencia respiratoria : - Resp/min

Tipo de respiración : -

Temperatura : - 0,0 C°

Glasgow : - /15

Peso : - Kg

Talla : - Cm

Presión arterial : 110 / 60 mmHg

Presión arterial media : 77 mmHg

Posición : Sentado

Pulso : - Pul/min

Ritmo : -

Intensidad : -

Ventilación asistida : -

SaO2 : 0 % FIO2 : 0 %

Lugar de la toma : -

Ind. masa corp. : -

Sup. corp. total : - m2

Modo de toma : Manual

Lugar de toma : Brazo Derecho

Estado : -

Lugar de la toma : -

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES**TÓRAX****Corazón**

Normal Si

ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA CUYA FIRMA ESTA AL FINAL DE CADA DOCUMENTO

CC - 1082973106

JOBAN ARLEY PARRA GOMEZ

RESUMEN DE ATENCION

ente
ación
TOS ESPECIALIZADOSNúmero : 874005
Sexo : MasculinoF. Nacimiento : 23.09.1993
Edad : 25 Años

Página 3 de 6

Pulmones
Normal Si

ABDOMEN
Abdomen
Anormal Si

Hallazgos
orificio sano

OSTEOMUSCULAR
Extremidades superiores
Anormal Si

Hallazgos
fav en mmdr con leve trol

'las demás regiones no evaluadas'

DIAGNÓSTICO DE INGRESO Y PLAN

DIAGNÓSTICOS

Código : Z940
Descripción : TRASPLANTE DE RIÑON
Tipo : Confirmado Repetido Estado : Confirmado
Causa externa : Enfermedad General

Código : N180
Descripción : INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL
Tipo : Relacionado Estado : Confirmado

Código : N045
Descripción : SINDROME NEFROTICO: GLOMERULONEFRITIS MESANGIOCAPILAR DIFUSA
Tipo : Relacionado Estado : Confirmado

Plan

25 AÑOS con ERc E 5 en TRR APD sin complicaciones con notable mejoría además síndrome nefrotico y de la hipoalbuminemia por lo cual se continúa en DP con fAv fallida de acuerdo a criterio Es escogido como receptor de trasplante renal donante fallecido por criterio del laboratorio de inmunología del HUSVP ocupa el PRIMER lugar en la lista de potenciales receptores para el donante examinado comparte HLA : comparte 1 A 1 B y 1 DR 1 DQb con CD: negativos Donante estándar 28/01/2019 Hora clíaseo 17: 10 pm, paciente riesgo inmunológicos estándar Se utiliza inmunosupresores : MMS. CSA 4 mg Kg cada 12 horas antitímocitos. 1 mg/kg por 3 días 20190128111010168631. PDN: metilprednisolona profilaxis con valganciclovir protocolo de plasmaféresis ID se explican la condición actual y la madre Se firma consentimiento

Clasificación atención : No Urgente

Responsable de la elaboración de la HC de ingreso

Firmó
Fecha : 28.01.2019 Hora : 18:51
Nombre : PALACIOS RAMIREZ, DABELY Registro : 27020406 Especialidad : NEFROLOGIA
AMERICA

EVOLUCIÓN MÉDICA Y PACIENTE CRÍTICO

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 29.01.2019 - Hora Registro : 08:27:56

ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA CUYA FIRMA ESTÁ AL FINAL DE CADA DOCUMENTO

CC - 1082973106

JOBAN ARLEY PARRA GOMEZ

ente
ación
CENTROS ESPECIALIZADOSNúmero : 874005
Sexo : MasculinoF. Nacimiento : 23.09.1993
Edad : 25 Años

RESUMEN DE ATENCION

Página 4 de 6

Análisis de Resultados :

GB 11 3 HB 7.6 HTO 23 PLAQ 240 K 5.1 GLUCOSA 294 BUN 78 CR 15.9 (18.5)

Análisis :

25 años Dx trasplante renal Donante fallecido 29/01/2019 Tiempo de isquemia fria 10 horas 10 min Tiempo de isquemia caliente: 35 min TAM al momento de la reperfusión: 75 mmHg Riesgo estandar Comparte HLA : comparte 1 A 1 B y 1 DR 1 DQb 1 Dqa con CD: negativos Serología CMV +/-

AP

ERC E 5 PROTERINURIA (3 AÑOS) BIOPSIA GLOMERULOESCLEROSIS

FOCAL Y SEGMENTARIA en DP con panel molecular sin mutaciones Riesgo de recurrencia inicio temprano - rápida progresión TB latente término tto sep 2018 vacunas h influenza - Cx: Colocación catéter peritoneal, fav en mmsdr no funcional y fallida iz - Resección de tumor en columna 07 MARZO 2017: - PATOLOGIA TUMOR COLUMNA: Neurofibroma vs Shwanoma, PATOLOGIA DE ORIGEN NEURAL BENIGNA - Trasfusiones: NO - AF: 4 hermanos (sanos). Madre : 45 sano . Padre 48 sano - Alergias: PLASIL EXTRAPIRAMIDALISMO tto ATG 2/3 PF Dia 1*5 POP inmediatos con recuperación d ela diuresi era anurico evolucon dentro d ellos esperado de acuerdo a los criterios institucionales para prevenir riesgo d eercurrencia tiene indicación de PF las cuales e dejan programadas al contar con dispositivo avascular pues tienen FAV antigua muy disfuncional Escala de PADUA Riesgo bajo, se estimula deambulación

Escala de CAPRINI Paciente quirúrgico Escala delirium Riesgo bajo Escala analoga del dolor: 1/10 se explica al paciente situación actual y plan a seguir, refiere entender

Plan :

Segue Li de reemplazo Plasmaferesis 5 dias consecutivos recambio 3 litros 1: 1 albuminas PREVIO A LA APLICACION de timoglobulina por protocolo d induccion Se continúa según protocolo se deja EPO ac folcio continuar analgesia pro protocolo

f probable de alta 5/02/2019

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

tx renal

Firmó : Fecha : 29.01.2019 - Hora : 11:31:51

Nombre : PALACIOS RAMIREZ, DABEY AMERICA

Registro : 27020406

Especialidad : NEFROLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 29.01.2019 - Hora Registro : 15:56:29

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

Excelente diuresis.

Plan :

Segue protocolo de tx renal

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Firmó : Fecha : 29.01.2019 - Hora : 16:07:08

Nombre : BARRERA LOZANO, LUIS MANUEL

Registro : 5011505

Especialidad : CIRUGÍA TRASPLANTES

EVOLUCIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICOS

Código	: N045	Fecha	: 28.01.2019
Descripción	: SINDROME NEFROTICO: GLOMERULONEFRITIS MESANGIOCAPILAR DIFUSA		
Tipo	: Relacionado	Estado	: Confirmado
Código	: N180	Fecha	: 28.01.2019
Descripción	: INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL		
Tipo	: Relacionado	Estado	: Confirmado

MEDICAMENTOS

ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA CUYA FIRMA ESTA AL FINAL DE CADA DOCUMENTO

CC - 1082973106

JOBAN ARLEY PARRA GOMEZ

RESUMEN DE ATENCION

CENTRO ESPECIALIZADOS

Número : 874005
Sexo : MasculinoF. Nacimiento : 23.09.1993
Edad : 25 Años

Página 5 de 6

MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS EN HOSPITALIZACIÓN / URGENCIAS

MEDICAMENTOS NO POS ADMINISTRADOS

INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCITO ORIGEN DE CONEJO* 25MG LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL
VALGANCICLOVIR 450MG TABLETA

MEDICAMENTOS POS ADMINISTRADOS

ACETaminofen 500MG TABLETA
 ALBENDAZOL 200MG TABLETA
 ALBUMINA HUMANA* 0.2G/ML 50ML SOLUCION INYECTABLE VIAL
 ALUMINIO HIDROXIDO 40MG/ML+MAGNESIO HIDROXIDO 40MG/ML+ SIMETICONA 4MG/ML 360ML SUSPENSION ORAL FRASCO
 BISACODILO 5MG TABLETA Liberacion Retardada
 CEFAZOLINA® 1G LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL
 CICLOsporina 100MG CAPSULA BLANDA
 DIFENHIDRAMINA 50MG CAPSULA DURA
 ERITROPOYETINA HUMANA ALFA 2000UI/ML 1ML SOLUCION INYECTABLE VIAL
 FOLICO ACIDO (VITAMINA B9) 1MG TABLETA
 METILPREDNISOLONA (INTRAVENOSA-INTRAMUSCULAR)#SUCCINATO (METILPREDNISOLONA 500MG)#LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL
 MICOfenolato SODICO 360MG TABLETA Liberacion Retardada
 MORFINA 10MG/ML 1ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA
 NISTATINA 100000UI/ML 60ML SUSPENSION ORAL FRASCO
 OMEPRAZOL 20MG CAPSULA DURA Liberacion Retardada
 PREDNISOLONA 5MG TABLETA
 RANITIDINA 50MG/100ML 100ML SOLUCION INYECTABLE BOLSA
 TECLOZAN 500MG TABLETA
 TRIMETOPRIM 80MG+SULFAMETOXAZOL 400MG TABLETA

PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES

INTERVENCIONES

Fecha Intervención : 29.01.2019 Hora Intervención : 02:45
 Intervención Cod Descripción
 0000556201 TRASPLANTE DE RIÑON DE DONANTE VIA ABIERTA
 Finalidad del procedimiento : Terapéutico Condición de Egreso : Vivo
 Responsable : BECERRA ROMERO, JORGE ANDRES Reg. Médico : 94128
 Especialidad : CIRUGÍA TRASPLANTES

Hallazgos

Se trasplanta riñon izquierdo de donante de 36 años con Trauma craneoencefalico Soporte inotropico norepinefrina Creatinina 0.6
 Organos perfundidos con Custodiol proveniente de Hospital San Vicente Fundacion Rionegro Arteria renal doble en doble parche de
 Carrel y con placa de ateroma en ostium de arteria renal inferior, vena renal unica, ureter unico Arteria iliaca comun externa,
 elastica y redundante con placas de ateroma en su superficie, vena iliaca comun unica Vejiga de paredes muy delgadas con capacidad
 300 cc Tiempo de isquemia fria 10 horas 10 min Tiempo de isquemia caliente: 35 min TAM al momento de la reperfusion: 75 mmHg
 Adecuada Reperfusion Se evidencia escasa diuresis postreperfusion Nota: Retirar sonda vesical en 5 dias, con ejercicios vesicales
 previos

Complicaciones : No

ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA CUYA FIRMA ESTA AL FINAL DE CADA DOCUMENTO

CC - 1082973106

JOBAN ARLEY PARRA GOMEZ

RESUMEN DE ATENCION

ente
ación
CENTROS ESPECIALIZADOS

Número : 874005
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 23.09.1993
Edad : 25 Años

Página 6 de 6

PROCEDIMIENTOS

Fecha Procedimiento

: 29.01.2019

Hora Procedimiento

: 14:51

Procedimiento Cod

Descripción

396100-02

PROCEDIMIENTOS EJECUTADOS EN IMAGINOLOGIA

Finalidad del procedimiento

: Terapéutico

Responsable

: RIVERA VELASQUEZ, LUIS FERNANDO

Reg. Médico

: 5032604

Especialidad

: INTERVENCIONISMO RADIOLOGICO

Hallazgos

Inicialmente realizar valoración ecográfica Doppler de la región cervical derecha observando permeabilidad de las estructuras vasculares. Con técnica aséptica, anestesia local y guía ecográfica Doppler se realiza punción única con aguja n°18 de la vena yugular interna derecha, a través de la cual se introduce guía 0.035 regular y se lleva mediante visión fluoroscópica hasta la vena cava inferior. Sobre la guía se realiza dilatación del trayecto vascular con dilatador fascial, para finalmente introducir catéter temporal para hemodiálisis 13.5Fr x 16 cm hasta la región auricular. Se comprueban los flujos, se heparinizan los puertos y se sutura el catéter a la piel. Sin complicaciones.

Complicaciones : No