



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 1 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención

79604433

INFORMACION DEL INGRESO

MOTIVO DE CONSULTA

SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR LABORATORIOS

MOTIVO DE CONSULTA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA DE PSIQUIATRÍA:

ENFERMEDAD ACTUAL

RESPUESTA DE INTERCONSULTA DE PSIQUIATRÍA:

IDENTIFICACIÓN:

Nombre: Edgar Alberto Manosalva Corredor.

Edad: 48 años.

Fecha de nacimiento: 26 de julio de 1970.

Natural: Bogotá.

Procedente y residente: Corrales (Boy)

Escolaridad: Secundaria incompleta.

Estado civil: Soltero, sin hijos.

Ocupación: Cesante.

Vive con: Padre, hermanos.

Acompañante: Beatriz Manosalva (hermana)

Informante: El paciente y Beatriz Manosalva (hermana).

Calidad de la información: Mala.

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente interconsultado por servicio tratante para valoración: "PACIENTE CON SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ÁLCALIS VS AMONIACO Y ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA EN MANEJO CON CLOZAPINA, SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA"

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente con un antecedente de enfermedad mental diagnosticada hace casi treinta años como una esquizofrenia paranoide, con múltiples hospitalizaciones en su haber (última al parecer en agosto de 2018), con controles ambulatorios por parte de psiquiatría (último control al parecer hace un mes en ciudad de Sogamoso), en manejo con clozapina (se desconocen las dosis "el doctor me mandó dos, pero yo no quiero ir al psiquiatra tan seguido, entonces me tomo mejor cuatro") y quien ingresó el 26/10/2018 luego de que fuera encontrado por hermana en el piso de su habitación con alteración de la conciencia y con estigmas de emesis y como único hallazgo en la escena del hecho, un empaque de decolorante para tintura de pelo. Valorado a su ingreso por servicio de medicina general, dada su evolución tórpida (episodio de desaturación y movimientos anormales) se decidió IOT, con una radiografía con infiltrados de ocupación alveolar, iniciando por ello ceftriaxona y clindamicina. Es interconsultado por servicio tratante ante antecedente ya descrito de esquizofrenia paranoide. En el momento de la valoración el paciente se encuentra ansioso, poco colaborador, con labilidad emocional dada por llanto fácil y quien no aporta datos de importancia, afirmando que "no sé por qué estoy acá, no sé quién me trajo", por lo que se entrevista a la acompañante (Beatriz Manosalva, hermana del paciente), quien también es mala informante.

ANTECEDENTES:

Personales: Esquizofrenia paranoide.

Familiares: Se desconocen.

Quirúrgicos: Niega.



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 2 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención

79604433

Tóxicos: Consumo de cigarrillo (se desconoce tiempo y cantidad de consumo)

Alérgicos: Niegan

Farmacológicos: Clozapina 200 mg VO al día (?)

Traumáticos: Se desconocen.

HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR:

Se difiere para una nueva oportunidad.

EXAMEN MENTAL:

Paciente alerta, consciente, no lúcido, poco colaborador, aspecto cuidado para la ocasión, actitud suspicaz, en ocasiones pueril, establece un escaso contacto visual con el entrevistador. Disproséxico, afecto mal modulado, inapropiado, lábil, con llanto inmotivado. Orientado globalmente. Memoria con una aparente amnesia anterógrada al evento. Pensamiento lógico (?), concreto, coherente, desorganizado, con cierto grado de pobreza ideativa, con ideas de tipo referencial, en el momento no verbaliza ideas delirantes, de muerte, auto y/o heteroagresión. No actividad alucinatoria evidente en el momento. Lenguaje desorganizado, conducta motora adecuada. Juicio y raciocinio debilitados. Introspección baja, prospección pobre.

ANÁLISIS Y PLAN:

Se trata de un paciente de 48 años de edad, con un antecedente de una esquizofrenia paranoide, al parecer con una inadecuada adherencia al tratamiento, sin claridad sobre los controles ambulatorios o las hospitalizaciones previas, quien ingresó el 26/10/2018 por un cuadro de una aparente intoxicación autoinfligida con álcalis. En el momento de la valoración encontramos a un paciente poco colaborador a la valoración, cuya información -al igual que la de su hermana- es muy poco confiable y en quien no hay claridad meridiana sobre su enfermedad mental y los síntomas que viene presentando. Por el momento se decide iniciar manejo con clozapina a dosis iniciales de 50 mg VO en la noche (0-0-½) -medicamento que trae la familia del paciente- y clonazepam 24 gotas (2 mg) VO en el día (6-6-12) y una vez sea dado de alta, el paciente deberá ser remitido a una unidad de salud mental (USM) para el manejo de su patología mental de base.

DIAGNÓSTICO:

Esquizofrenia paranoide (F200)

PLAN:

Clozapina 50 mg VO en la noche (0-0-½).

Clonazepam 2 mg (24 gotas) VO en el día (6-6-12)

Se cierra interconsulta.

Continúa manejo por servicio tratante.

Una vez sea dado de alta, el paciente deberá ser remitido a una unidad de salud mental (USM) para el manejo de su patología mental de base.

DIAGNOSTICO F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

Tipo PRINCIPAL

DIAGNOSTICO F508 OTROS TRASTORNOS DE LA INGESTION DE ALIMENTOS

Tipo RELACIONADO

INTERCONSULTA POR: SOPORTE MEDICO NUTRICIONAL

Fecha de Orden: 27/10/2018

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 55

FECHA 27/10/2018 16:18:08

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

RESULTADOS: *RESPUESTA INTERCONSULTA SOPORTE METABOLICO Y NUTRICIONAL 27/10/2018******

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1075662120

ROSA MARIA RODRIGUEZ GARZON



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 3 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

Paciente masculino de 46 años de edad, con diagnósticos:

Síndrome De Alteración Del Estado De Conciencia En Estudio

1.1 Sospecha De Intoxicación Exógena Por Etanolamina

1.2 Sospecha De Intoxicación Exógena Por Amoníaco Vs Álcalis

1.2 Meningoencefalitis A Descartar

Falla Ventilatoria Hipoxémica

2.1 Neumonía Aspirativa

3. Rabdomiolisis

3.1 Lesión Renal Aguda Resuelta

4. Esquizofrenia Paranoide

Antropometría (27/10/2018)

Peso en cama: 65.3 kg

Talla en cama: 173 cm

IMC: 21.8

Clasificación: Normal

C. carpo: 17.1 cm

Estructura: Mediana

Peso ideal: 66 Kg

IDX nutricional: Eutrófico, en riesgo nutricional

Cálculo de requerimientos nutricionales (27/10/2018)

Peso: 65.3 kg

Factor: 1.3

TMB: 1518 kcal

Totales: 1974 kcal

Cal/kg: 30.2

Distribución porcentual de macronutrientes:

Proteína 1.3 g/kg 84.9 g/día 340 kcal 17 % VCT

Grasa 1.0 g/kg 65.8 g/día 592 kcal 30 % VCT

Carbohidratos 4.0 g/kg 260.5 g/día 1042 kcal 53 % VCT

Paraclínicos:

26/10/2018 BUN: 24.5, BT: 0.56, BD: 0.25, BID: 0.3, TGO: 75.6, TGP: 40.9, Sodio: 148, Potasio: 4.48,

Cr: 1.09, Glu: 120.3

Paciente masculino en la quinta década de la vida, con antecedente de esquizofrenia paranoide, remitido desde hospital sogamoso por cuadro de alteración de estado de conciencia, en quien consideran intoxicación exógena por etanolamina. actualmente en unidad de cuidado intensivo, con necesidad de ventilación mecánica invasiva, en cubrimiento antibiótico, con medida de aislamiento por gotas, bajo sedación, en espera de TAC de cráneo.

Paciente en el momento con imposibilidad de alimentación oral por intubación orotraqueal, quien se encuentra sin aporte nutricional. Glucometrías: 166- 100 – 97 mg/dl, dentro de parámetros



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 4 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

aceptables. Diuresis por sonda vesical. A la exploración física se encuentra paciente con adecuado compartimiento graso y magro; se considera paciente eutrófico, en riesgo nutricional por cuadro clínico actual.

Paciente con indicación de medico intensivista de inicio de soporte nutricional enteral por sonda orogastrica, con el fin de garantizar aportes nutricionales, como parte de su manejo integral. Se define manejo de soporte enteral con: Alimento para propósitos médicos especiales en paciente con requerimientos aumentados en calorías y nitrógeno, con tolerancia limitada al volumen y saciedad temprana "Ensure Plus HN" presentación LPC de 1000 cc, mediante uso de equipo Freego Screcap t/tubo, en infusión continua a 20cc/h con incremento según tolerancia a meta inicial de 44 cc/hora, con el fin de suplir los siguientes requerimientos nutricionales:

Aportes " Ensure Plus HN " (Peso 65.3 Kg)

Proteína 60.0 g/día 0.9 g/kg/día

Grasa 47.0 g/día 0.7 g/kg/día

Carbohidratos 195.0 g/día 3.0 g/kg/día

Calorías totales 1437 Kcal 22 kcal/kg – 73% VCT

Quedamos atenta a evolución y órdenes médicas.

Plan de manejo:

1. NVO.
2. Iniciar soporte nutricional enteral por SOG con "Ensure Plus HN en infusión continua a 20cc/h con incremento según tolerancia a meta inicial de 44 cc/hora
3. Cabecera a 45°
4. Cuidados de equipo y sonda
5. Irrigar sonda con 60 cc de agua cada 6 horas.
6. Vigilar tolerancia
7. Control glucométrico
8. Seguimiento y ajustes según evolución e indicaciones médicas

Yolima Ortega Villamizar

Nutricionista – Dietista

.. FECHA Y HORA DE APLICACION:27/10/2018 16:31:00

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción	Observaciones
1	ENDOSCOPIA VIAS DIGESTIVAS ALTAS	

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción	Observaciones
6	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 5 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

INTERCONSULTA POR: DERMATOLOGIA

Fecha de Orden: 29/10/2018

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 157 FECHA 29/10/2018 16:31:40 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

RESULTADOS: RESPUESTA INTERCONSULTA DERMATOLOGIA

PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO POR:

1. ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA - INTOXICACION EXOGENA ?
2. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

ES INTERCONSULTADO A DERMATOLOGIA POR APARICION DE LESIONES EN ESPALDA Y REGIONES INGUINALES DE APROXIMADAMENTE 3 DIAS DE EVOLUCION.

ANTECEDENTES

PAT. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

FARMACOLOGICOS: CLOZAPINA 200 MG NOCHE

ALERGICOS: NIEGA

QX: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MULTIPLES PAPULAS ERITEMATOSAS Y PUSTULAS EN ESPALDA. MULTIPLES PLACAS ERITEMATOSAS CON PAPULAS SATELITES Y MACERACION EN REGION INGUINAL BILATERAL Y MUSLOS.

IDX: FOLICULITIS EN ESPALDA

IDX: TIÑA CRURIS

ANALISIS: PACIENTE CON LESIONES DE ESPALDA SUGESTIVAS DE FOLICULITIS, LESIONES EN REGION INGUINAL MUY PROBABLEMENTE SECUNDARIAS A CANDIDIASIS.

SE RECOMIENDA INICIAR MANEJO TOPICO DE LA SIGUIENTE MANERA:

1. XERTACOL CREMA (SERTACONAZOL 2%)

APLICAR EN LESIONES DE REGION INGUINAL 2 VECES AL DIA POR 1 MES Y SUSPENDER

2. FUCICORT CREMA

APLICAR EN LESIONES DE ESPALDA 2 VECES AL DIA POR 20 DIAS Y SUSPENDER

CONTROL POR CONSULTA EXTAR DERMATOLOGIA.

SE CIERRA INTERCONSULTA.. FECHA Y HORA DE APLICACION:31/10/2018 08:20:47

INTERCONSULTA POR: PSIQUIATRIA

Fecha de Orden: 29/10/2018

OBSERVACIONES: PACIENTE CON SOSPECHA DE INTOXICACION EXOGENA POR ALCALIS VS AMONIACO Y ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA EN MANEJO CON CLOZAPINA, SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA

RESULTADOS: RESPUESTA DE INTERCONSULTA DE PSIQUIATRÍA:

IDENTIFICACIÓN:

Nombre: Edgar Alberto Manosalva Corredor.

Edad: 48 años.



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 6 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

Fecha de nacimiento: 26 de julio de 1970.

Natural: Bogotá.

Procedente y residente: Corrales (Boy)

MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente interconsultado por servicio tratante para valoración: "PACIENTE CON SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ÁLCALIS VS AMONIAO Y ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA EN MANEJO CON CLOZAPINA, SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA"

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente con un antecedente de enfermedad mental diagnosticada hace casi treinta años como una esquizofrenia paranoide, con múltiples hospitalizaciones en su haber (última al parecer en agosto de 2018), con controles ambulatorios por parte de psiquiatría (último control al parecer hace un mes en ciudad de Sogamoso), en manejo con clozapina (se desconocen las dosis "el doctor me mandó dos, pero yo no quiero ir al psiquiatra tan seguido, entonces me tomo mejor cuatro") y quien ingresó el 26/10/2018 luego de que fuera encontrado por hermana en el piso de su habitación con alteración de la conciencia y con estigmas de emesis y como único hallazgo en la escena del hecho, un empaque de decolorante para tintura de pelo. Valorado a su ingreso por servicio de medicina general, dada su evolución tórpida (episodio de desaturación y movimientos anormales) se decidió IOT, con una radiografía con infiltrados de ocupación alveolar, iniciando por ello ceftriaxona y clindamicina. Es interconsultado por servicio tratante ante antecedente ya descrito de esquizofrenia paranoide. En el momento de la valoración el paciente se encuentra ansioso, poco colaborador, con labilidad emocional dada por llanto fácil y quien no aporta datos de importancia, afirmando que "no sé por qué estoy acá, no sé quién me trajo", por lo que se entrevista a la acompañante (Beatriz Manosalva, hermana del paciente), quien también es mala informante.

EXAMEN MENTAL:

Paciente alerta, consciente, no lúcido, poco colaborador, aspecto cuidado para la ocasión, actitud suspicaz, en ocasiones pueril, establece un escaso contacto visual con el entrevistador. Disprosérico, afecto mal modulado, inapropiado, lábil, con llanto inmotivado. Orientado globalmente. Memoria con una aparente amnesia anterógrada al evento. Pensamiento lógico (?), concreto, coherente, desorganizado, con cierto grado de pobreza ideativa, con ideas de tipo referencial, en el momento no verbaliza ideas delirantes, de muerte, auto y/o heteroagresión. No actividad alucinatoria evidente en el momento. Lenguaje desorganizado, conducta motora adecuada. Juicio y raciocinio debilitados. Introspección baja, prospección pobre.

ANÁLISIS Y PLAN:

Se trata de un paciente de 48 años de edad, con un antecedente de una esquizofrenia paranoide, al parecer con una inadecuada adherencia al tratamiento, sin claridad sobre los controles ambulatorios o las hospitalizaciones previas, quien ingresó el 26/10/2018 por un cuadro de una aparente intoxicación autoinfligida con álcalis. En el momento de la valoración encontramos a un paciente poco colaborador a la valoración, cuya información -al igual que la de su hermana- es muy poco confiable y en quien no hay claridad meridiana sobre su enfermedad mental y los síntomas que viene presentando. Por el momento se decide iniciar manejo con clozapina a dosis iniciales de 50 mg VO en la noche (0-0-½) -medicamento que trae la familia del paciente- y clonazepam 24 gotas (2 mg) VO en el día (6-6-12) y una vez sea dado de alta, el paciente deberá ser remitido a una unidad de salud mental (USM) para el manejo de su patología mental de base.



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 7 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

DIAGNÓSTICO:

Esquizofrenia paranoide (F200)

PLAN:

Clozapina 50 mg VO en la noche (0-0-½).

Clonazepam 2 mg (24 gotas) VO en el día (6-6-12)

Se cierra interconsulta.

Continúa manejo por servicio tratante.

Una vez sea dado de alta, el paciente deberá ser remitido a una unidad de salud mental (USM) para el manejo de su patología mental de base.. FECHA Y HORA DE APLICACION:30/10/2018 18:00:33

EVOLUCION

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 11 FECHA 26/10/2018 19:52:56 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

++++ CONCILIACION FARMACOTERAPEUTICA +++++

Evolucion realizada por: ALEXANDER NICOLAS ORBEGOZO AMADOR-Fecha: 26/10/18 19:53:07

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 15 FECHA 26/10/2018 20:09:33 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

+++++ INGRESO UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO+++++

Edad: 46 años

Procedente: Sogamoso

Residente: Corrales

MC: Alteración de la conciencia

EA: Paciente remitido del hospital regional de sogamoso donde ingresa el día de ayer tras ser encontrado por hermana en el piso con alteración de la conciencia, estigmas de emesis como único hallazgo en la escena un empaque de decolorante para tintura de pelo, se desconoce tiempo de evolución u otra información relevante , según hermana lo vio el día anterior por última vez sobre las 8 pm, tiene un antecedente de esquizofrenia paranoide. A su valoración inicial objetiva un Glasgow 10/15 se consideró intoxicación exógena manejo en sala de reanimación estudios paraclínicos; su evolución tórpida por episodio de desaturación y movimientos anormales se decide IOT, con una radiografía con infiltrados de ocupación alveolar se decide terapia antibiótica con ceftriaxona clindamicina en cosnideracion de neumonía aspirativa y remisión a unidad de cuidado Intensivo. Ingresa por personal médico y paramédico con signos vitales estables sedación fentanyl y midazolam acoplado a ventilación sin soporte vasopresor.

ANTECEDENTES:

Patológicos: Esquizofrenia Paranoide

Farmacológicos: Clozapina 200 mg noche

Toxicoalergicos: niega

Quirúrgicos: niega

Familiares: niega

EXAMEN FISICO

Bajo sedación con rass -5 acoplado a ventilación mecanica afebril con signos vitales de:

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1075662120

ROSA MARIA RODRIGUEZ GARZON



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 8 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

TA:129/65 mmHg FC 120 min Sat 96% Temp 37.2 Glucometría 166 mg/dl
C/C Conjuntivas normocromicas escleras anictericas mucosa húmeda cuello no IY no adenopatías Tubo
orotrqueal 7.5 cm fijo a 24 cm
C/P RsCs rítmicos no soplos RsRs conservados no agregados
ABDOMINAL: Rsls+ blando no doloroso no masas ni megalias
EXTREMIDADES: no edemas buen llenado capilar distal
NEURO: bajo sedación rass -5

LABORATORIOS:

25-10-2018 :

wbc 10760 neutros 9840 Hb 15.3 Hcto 44.6 Plt 191.000

PCR 26.7

Sodio 136 Potasio 4.8 Calcio 1.18

Glucosa 134

Bilirrubina directa 0.26

AST 42

ALT 42

Creatinina 2.31 BUN 30

Parcial de orina nitritos negativos bacterias +

CPK 3710

Gases arteriales: acidemia metabolia con trastorno leve de la oxigenación hiperlactatemia

Perfil toxicologico Anfetaminas barbuturicos cocaciona benzodiacepinas mariuana metanfetamina
mordina triciclicos metadona NEGATIVOS

NO tenemos imagenes de rx de torax ni de tac cerebral registrados en la historia

ANÁLISIS

Paciente en la quinta década de la vida antecedente de esquizofrenia paranoide impreionau un cuadro de intoxicacion exogena por Etalonamina con una neumonía por broncoaspiración y una rabdomiolisis con incial compromiso de la función renal , ahora mismo sin compromiso hemodinámico acoplado a ventilación mecánica , secreciones orotraqueales fetidas , infeccioso taquicárdico no choque reciete cambio en manejo considerando además meningoencefalitiss sin embargo no hay una punción lumbar para soportar está posibilidad , por lo que se decide dar continuidad a terapia empirica con vancomicina ajustada a dosis de SNC con seguiemito en niveles de vancomicina y se optimiza cubrimeinto a cefepime a dosis de SNC además de garantizar cubrimeinto pulmonar. Renal azaodos en descenso seguimiento de gasto urinario estricto riesgo de LRA por rabdomiolisis ademas seguiemito de CPK. Se solicitan paraclínicos de ingreso a la Unidad con esto se definirán conductas adicionales

+Impresión diagnóstica

Sd de alteración del estado de conciencia en estudio

Infoxicacion exogena pro etanolamina ?

Meningoencefalitis a descartar

Falla ventilatoria hipoxemica

Neumonía aspirativa

3. Rabdomiolisis

4. Esquizofrenia paranoide

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

79604433

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

Plan
Nada vía oral
Aislamiento de gotas
Lactato de ringer a 2 c x kilo
Fantanyl para rass -5
Midazolam para rass -5
Vancomicina 2 gr bolo luego 2 IV cada 12 horas
Cefepime 2 gr IV cada 8 hrs
Omperazol 40 mg IV cada día
HBPM 40 mg sc día
Glucometrías
CSV - AC
S/S labs tac cerebral y rx de torax

Evolucion realizada por: DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO-Fecha: 26/10/18 20:09:42

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 16

FECHA 26/10/2018 20:15:39

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

+++ nota procedimeino paso de cateter venoso central++++
aspesia antisepsia anestesia local guia ecografica via yufgular posterior derecha puncionunica paso
de guia dilatadpr cateter por tecnica de seldinger sin complicaciones. se fija sin complicaciones
orden de rx de torax

Evolucion realizada por: DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO-Fecha: 26/10/18 20:15:47

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 19

FECHA 26/10/2018 20:41:28

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

INGRESO UCI ADULTOS TERAPIA RESPIRATORIA 26 DE OCTUBRE DE 2018

Edad: 46 años
Procedente: Sogamoso
Residente: Corrales
MC: Alteración de la conciencia

EA: PACIENTE REMITIDO DEL HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO DONDE INGRESA EL DÍA DE AYER TRAS SER ENCONTRADO POR HERMANA EN EL PISO CON ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA, ESTIGMAS DE EMESIS COMO ÚNICO HALLAZGO EN LA ESCENA UN EMPAQUE DE DECOLORANTE PARA TINTURA DE PELO, SE DESCONOCE TIEMPO DE EVOLUCIÓN U OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE, SEGÚN HERMANA LO VIO EL DÍA ANTERIOR POR ÚLTIMA VEZ SOBRE LAS 8 PM, TIENE UN ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE. A SU VALORACIÓN INICIAL OBJETIVA UN GLASGOW 10/15 SE CONSIDERÓ INTOXICACIÓN EXÓGENA MANEJO EN SALA DE REANIMACIÓN ESTUDIOS PARACLÍNICOS; SU EVOLUCIÓN TÓRPIDA POR EPISODIO DE DESATURACIÓN Y MOVIMIENTOS ANORMALES SE DECIDE IOT, CON UNA RADIOGRAFÍA CON INFILTRADOS DE OCUPACIÓN ALVEOLAR SE DECIDE TERAPIA ANTIBIÓTICA CON CEFTRIAXONA CLINDAMICINA EN CONSIDERACIÓN DE NEUMONÍA ASPIRATIVA Y REMISIÓN A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO. INGRESA POR PERSONAL MÉDICO Y PARAMÉDICO CON SIGNOS VITALES ESTABLES SEDACIÓN FENTANYL Y MIDAZOLAM ACOPLADO A VENTILACIÓN SIN SOPORTE VASOPRESOR.

ANTECEDENTES:



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 10 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

PATOLÓGICOS: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

FARMACOLÓGICOS: CLOZAPINA 200 MG NOCHE

TOXICOALÉRGICOS: NIEGA

QUIRÚRGICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

LABORATORIOS:

25-10-2018 : WBC 10760 NEUTROS 9840 HB 15.3 HCTO 44.6 PLT 191.000 PCR 26.7

SODIO 136 POTASIO 4.8 CALCIO 1.18

GLUCOSA 134

BILIRRUBINA DIRECTA 0.26

AST 42

ALT 42

CREATININA 2.31 BUN 30

PARCIAL DE ORINA NITRITOS NEGATIVOS BACTERIAS +

CPK 3710

GASES ARTERIALES: ACIDEMIA METABOLICA CON TRASTORNO LEVE DE LA OXIGENACIÓN HIPERLACTATEMIA

PERFIL TOXICOLÓGICO ANFETAMINAS BARBUTÚRICOS COCACINA BENZODIAZEPINAS MARIHUANA METANFETAMINA

MORDINA TRICICLICOS

METADONA NEGATIVOS

ANÁLISIS

PACIENTE EN LA QUINTA DÉCADA DE LA VIDA ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE IMPRESIONA UN CUADRO DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA CON UNA NEUMONÍA POR BRONCOASPIRACIÓN Y UNA RABDOMIOLISIS CON INICIAL COMPROMISO DE LA FUNCIÓN

RENAL, AHORA MISMO SIN COMPROMISO HEMODINÁMICO ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA, SECRECIONES OROTRAQUEALES FÉTIDAS, INFECCIOSO TAQUICÁRDICO NO CHOQUE RECIENTE CAMBIO EN MANEJO CONSIDERANDO ADEMÁS MENINGOENCEFALITIS SIN EMBARGO NO HAY UNA PUNCIÓN LUMBAR PARA SOPORTAR ESTA POSIBILIDAD, POR LO QUE SE DECIDE DAR CONTINUIDAD A TERAPIA EMPÍRICA CON VANCOMICINA AJUSTADA A DOSIS DE SNC CON SEGUIMIENTO EN NIVELES DE VANCOMICINA Y SE OPTIMIZA CUBRIMIENTO A CEFEPIME A DOSIS DE SNC ADEMÁS DE GARANTIZAR CUBRIMIENTO PULMONAR RENAL AZOADOS EN DESCENSO SEGUIMIENTO DE GASTO URINARIO Estricto RIESGO DE LRA POR RABDOMIOLISIS ADEMÁS SEGUIMIENTO DE CPK.

+IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

SD DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

INFOXICACION EXOGENA PRO ETANOLAMINA ?

MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR

FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA

NEUMONÍA ASPIRATIVA

RABDOMIOLISIS

ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

18+30 INGRESA PACIENTE PROCEDENTE DE SOGAMOSO, CON INTUBACIÓN OROTRAQUEAL CON TUBO NÚMERO 7.5 CMS,



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 11 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

FIJO EN 24 CMS, CON ACCESO VENOSO PERIFÉRICO, CONECTO A VENTILACIÓN MECÁNICA, EN MODO IPPV CON VT 520 ML, FR 15 RPM, FIO2 40%, PEEP 8 CMH2O, PPICO 20 CMH2O, PMEDIA 15 CMH3O. REALIZO HIGIENE BUCAL CON MÉTODO DE SUCCIÓN ABIERTA CON TÉCNICA ESTÉRIL OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO PURULENTAS, REALIZO HIGIENE BUCAL OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES HIALINAS, FINALIZO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE TOMAN GASES ARTERIALES PENDIENTE REPORTE.

SE SOLICITA A FARMACIA CIRCUITO DE VENTILACION MECANICA, LINER, TUBO SILICONIZADO, SONDAS DE SUCCION, CLORURO DE SODIO, GASAS, JERINGAS, SISTEMA CERRADO DE PUNTA DIRIGIDA PARA REALIZACION DE TOMA DE MINIBAL.

PLAN

GARANTIZAR LA PERMEABILIDAD DE LA VIA AEREA, FAVORECER INDICES DE OXIGENACION Y VENTILACION, OPTIMIZAR MECANICA VENTILATORIA, CONTROL GASIMETRICO, PARACLINICOS Y RADIOLOGICO.

Evolucion realizada por: MARIA PATRICIA SALAZAR SALCEDO-Fecha: 26/10/18 20:41:36

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 24 FECHA 26/10/2018 23:40:05 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN NOCHE

TERAPIA RESPIRATORIA

OCTUBRE 26 DE 2018

PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

- SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO
- INTOXICACION EXOGENA PRO ETANOLAMINA ?
- MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR
- FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA
- NEUMONÍA ASPIRATIVA
- RABDOMIOLISIS
- ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE VENTILATORIO

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL OCTUBRE 25 DE 2018 EXTRAINSTITUCIONAL

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, BAJO EFECTOS DE SEDACIÓN CON FENTANYL, MIDAZOLAM, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESOR, CON LÍQUIDOS DE BASE, EN MANEJO MÉDICO CON ENOXAPARINA, OMEPRAZOL, EN MANEJO ANTIBIÓTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM, VANCOMICINA, CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA EN MODO IPPV CON VT 520, FR 15, PEEP 8, RI:E 1:2, FIO2 0.40, MECÁNICA VENTILATORIA V.MIN 7.5, P.PICO 16, P.MEDIA 10, D.DINÁMICA 65, SV: FC 112 LPM, FR 21 RPM, T/A 135/70 MMHG, SATO2 94%.

AL EXAMEN FÍSICO DEL TÓRAX CON PATRÓN RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, RITMO REGULAR, EXPANSIÓN SIMÉTRICA, AMPLITUD SUPERFICIAL, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR NO PRESENTA SOBREGREGADOS.



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 12 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

SE CONECTA SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA DE PUNTA DIRIGIDA PARA TOMA DE MINIBAL DIRIGIDO A PULMON DERECHO, SE REALIZA INSTILACIÓN DE SSN POR TOT, SUCCIÓN POR TOT, LAVADO BUCAL CON LISTERINE Y SUCCIÓN POR BOCA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCUPURULENTAS EN ABUNDANTE CANTIDAD POR TOT Y MUCOAMARILLAS EN ABUNDANTE CANTIDAD POR NARIIZ Y POR BOCA, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO, SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS Y CABECERA A 30°, SE ENVÍA FRASCO DE MUESTRA DEBIDAMENTE MARCADO AL LABORATORIO PARA SER PROCESADO.

REPORTE DE GASIMETRÍA DE INGRESO CON ACIDOSIS RESPIRATORIA, NORMOXEMIA, ÍNDICES DE OXIGENACIÓN BAJOS, PAFIO2 179, ÁCIDO LÁCTICO 0.7, PARACLÍNICOS CON HB 13.9, NEUTROFILIA, TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS, HIPERGLICEMIA, HIPERCLOREMIA, AZOADOS ELEVADOS, HIPERNATREMIA, TRANSAMINASAS ELEVADAS, AMILASA AUMENTADA, SE AJUSTAN PARÁMETROS VENTILATORIOS.

PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS, UROCULTIVO Y MINIBAL.

PENDIENTE REALIZAR TAC DE CRÁNEO Y RX DE TÓRAX DE CONTROL POST CATÉTER.

PLAN:

- PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA
- VIGILANCIA Y MONITOREO
- MONITOREO VENTILATORIO
- CONTROL GASIMÉTRICO
- CABECERA 30°
- VIGILAR PRESIÓN DEL NEUMOTAPONADOR
- CONTROL RADIOLÓGICO PARA VERIFICAR POSICIÓN DEL TOT
- REVISIÓN DE PARACLÍNICOS Y RX

Evolucion realizada por: CLAUDIA PATRICIA CARRILLO ENCISO-Fecha: 26/10/18 23:40:14

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad : 46 AÑOS
-------------------	-----	-----------	----------------

FOLIO 27 FECHA 27/10/2018 00:36:23 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

PACIENTE CON FIEBRE, TAQUICARDIA.
SE INICIA ACETAMINOFEN Y DIPIRONA.
PENDIENTE REPORTE DE LABORATORIOS SOLICITADOS.
SE CONTINUA RESTO DEL MANEJO IGUAL.

Evolucion realizada por: SERGIO HERNANDO CABARIQUE SERRANO-Fecha: 27/10/18 00:38:24

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad : 46 AÑOS
-------------------	-----	-----------	----------------

FOLIO 37 FECHA 27/10/2018 06:24:59 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN MADRUGADA

TERAPIA RESPIRATORIA

OCTUBRE 27 DE 2018

SOPORTE VENTILATORIO

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Pag: 13 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

79604433

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL OCTUBRE 25 DE 2018 EXTRAINSTITUCIONAL

PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS REGISTRADOS, CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA EN MODO IPPV CON VT 520, FR 18, PEEP 8, RI:E 1:2, FIO2 0.35, MECÁNICA VENTILATORIA V.MIN 8.2, P.PICO 24, P.MEDIA 12, D.DINÁMICA 32, SV: FC 97 LPM, FR 18 RPM, T/A 124/65 MMHG, SATO2 92%.

AL EXAMEN FÍSICO DEL TÓRAX SIN CAMBIOS, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR NO PRESENTA SOBREAGREGADOS.

SE REALIZA INSTILACIÓN DE SSN POR TOT, SUCCIÓN POR TOT, LAVADO BUCAL CON LISTERINE Y SUCCIÓN POR BOCA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCUPURULENTAS EN ABUNDANTE CANTIDAD POR TOT Y MUCOAMARILLAS EN ABUNDANTE CANTIDAD POR NARIIZ Y POR BOCA, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO, SIN COMPLICACIONES, SE REALIZA CAMBIO DE FIJACIÓN, QUEDA PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS Y CABECERA A 30°.

SE SOLICITAN INSUMOS DE TERAPIA RESPIRATORIA PARA HIGIENE BRONQUIAL (CLORURO, SONDAS DE SUCCIÓN #14, JERINGAS DESECHABLES 10CC, GASAS ESTÉRILES).

PLAN:

- PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA
- VIGILANCIA Y MONITOREO
- MONITOREO VENTILATORIO
- CONTROL GASIMÉTRICO
- CABECERA 30°
- VIGILAR PRESIÓN DEL NEUMOTAPONADOR
- CONTROL RADIOLÓGICO PARA VERIFICAR POSICIÓN DEL TOT
- REVISIÓN DE PARACLÍNICOS Y RX

Evolucion realizada por: CLAUDIA PATRICIA CARRILLO ENCISO-Fecha: 27/10/18 06:25:10

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad : 46 AÑOS
-------------------	-----	-----------	----------------

FOLIO 43 FECHA 27/10/2018 10:15:04 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

FORMULACION

Evolucion realizada por: ANDRES MANTILLA REINAUD-Fecha: 27/10/18 10:15:33

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad : 46 AÑOS
-------------------	-----	-----------	----------------

FOLIO 50 FECHA 27/10/2018 12:48:25 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN MAÑANA

TERAPIA RESPIRATORIA

OCTUBRE 27 DE 2018

PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

- SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO
- INTOXICACIÓN EXÓGENA PRO ETANOLAMINA ?
- MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 14 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

-FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA
-NEUMONÍA ASPIRATIVA
-RABDOMIOLISIS
-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE VENTILATORIO

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL OCTUBRE 25 DE 2018 EXTRAINSTITUCIONAL

PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDO ANALGESIA CON FENTANYL, MIDAZOLAM, CUBRIMIENTO A/B CON VANCOMICINA, CEFEPIME, RESTO DE LEV POR LACTATO DE RINGER.

SIGNOS VITALES: FC: 82lpm, TA:116/84mmhg. SAT:94%.

ACOPLADA AL SOPORTE VENTILATORIO EN MODO IPPV CON PARÁMETROS: VTE:520, FR:18, V. M:8.2, PEEP:8, FIO2:35%, MECÁNICA VENTILATORIA: PIP:24, P. MED:12.

A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR PACIENTE PRESENTA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS PULMONARES.

PREVIO POSICIONAMIENTO POR ENFERMERÍA SE REALIZA PERMEABILIZACIÓN DE LA VÍA AÉREA CON INSTILACIÓN DE SSN POR TOT NARIZ Y BOCA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOAMARILLAS, SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON SSN SE OBTIENE ABUNDANTE SIALORREA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIÓN.

PACIENTE ES TRASLADADO A RADIOLOGÍA PARA REALIZACIÓN DE TAC DE CRÁNEO SIMPLE, PENDIENTE REPORTE. SE UTILIZA VENTILATORIO DE TRANSPORTE PARA TRASLADO.

SE SOLICITA CIRCUITO CIRCULAR DESECHABLE DE ANESTESIA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIÓN.

PLAN:

-PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA
-VIGILANCIA Y MONITOREO
-MONITOREO VENTILATORIO
-CONTROL GASIMÉTRICO
-CABECERA 30°
-VIGILAR PRESIÓN DEL NEUMOTAPONADOR
-CONTROL RADIOLÓGICO PARA VERIFICAR POSICIÓN DEL TOT
-REVISIÓN DE PARACLÍNICOS Y RX

Evolucion realizada por: ANDRES MANTILLA REINAUD-Fecha: 27/10/18 12:48:36

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 51

FECHA 27/10/2018 12:49:50

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN MAÑANA

TERAPIA RESPIRATORIA



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 15 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

OCTUBRE 27 DE 2018

PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

- SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO
- INTOXICACIÓN EXÓGENA PRO ETANOLAMINA ?
- MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR
- FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA
- NEUMONÍA ASPIRATIVA
- RABDOMIOLISIS
- ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE VENTILATORIO

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL OCTUBRE 25 DE 2018 EXTRAINSTITUCIONAL

PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDO ANALGESIA CON FENTANYL, MIDAZOLAM, CUBRIMIENTO A/B CON VANCOMICINA, CEFEPIME, RESTO DE LEV POR LACTATO DE RINGER.

SIGNOS VITALES: FC: 82lpm, TA:116/84mmhg. SAT:94%.

ACOPLADA AL SOPORTE VENTILATORIO EN MODO IPPV CON PARÁMETROS: VTE:520, FR:18, V. M:8.2, PEEP:8, FIO2:35%, MECÁNICA VENTILATORIA: PIP:24, P. MED:12.

A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR PACIENTE PRESENTA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS PULMONARES.

PREVIO POSICIONAMIENTO POR ENFERMERÍA SE REALIZA PERMEABILIZACIÓN DE LA VÍA AÉREA CON INSTILACIÓN DE SSN POR TOT NARIZ Y BOCA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOAMARILLAS, SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON SSN SE OBTIENE ABUNDANTE SIALORREA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIÓN.

PACIENTE ES TRASLADADO A RADIOLOGÍA PARA REALIZACIÓN DE TAC DE CRÁNEO SIMPLE, PENDIENTE REPORTE. SE UTILIZA VENTILATORIO DE TRANSPORTE PARA TRASLADO.

SE SOLICITA CIRCUITO CIRCULAR DESECHABLE DE ANESTESIA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIÓN.

PLAN:

- PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA
- VIGILANCIA Y MONITOREO
- MONITOREO VENTILATORIO
- CONTROL GASIMÉTRICO
- CABECERA 30°
- VIGILAR PRESIÓN DEL NEUMOTAPONADOR
- CONTROL RADIOLÓGICO PARA VERIFICAR POSICIÓN DEL TOT
- REVISIÓN DE PARACLÍNICOS Y RX

Evolucion realizada por: ADRIANA ECHEVERRY GUTIERREZ-Fecha: 27/10/18 12:50:01



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 16 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

SEDE DE ATENCIÓN:

001

PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 52

FECHA 27/10/2018 13:06:14

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

***** EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DÍA - 27/10/2018 *****

FECHA DE INGRESO A CUS: 26/10/2018

FECHA DE INGRESO A UCI: 26 /10/2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:

SÍNDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

1.1 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA

1.2 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR AMONIAO VS ÁLCALIS

1.2 MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR

FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA

2.1 NEUMONÍA ASPIRATIVA

3. RABDOMIOLISIS

3.1 LESIÓN RENAL AGUDA RESUELTA

4. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

JUSTIFICACIÓN UCI:

- VENTILACIÓN MECÁNICA

PROBLEMAS:

-SOSPECHA DE NEUROINFECCION

- RABDOMIOLISIS

- LESIÓN RENAL AGUDA EN RESOLUCIÓN

- PERSISTENCIA DE FIEBRE

SOPORTES:

- VENTILATORIO: VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA MODO IPPV VTE: 520 CC FR: 18 RPM PEEP: 8 FIO2: 35

%

SEDOANALGESIA: FENTANIL - MIDAZOLAM

ANTIBIOTICOTERAPIA:

- VANCOMICINA (FI: 26/10/2018)

- CEFEPIME (FI: 26/10/2018)

DISPOSITIVOS:

-TUBO OROTRAQUEAL #7.5 (FI: 26/10/2018)

- SONDA OROGÁSTRICA (FI: 26/10/2018)

- CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR POSTERIOR DERECHO (FI: 26/10/2018)

- LÍNEA ARTERIAL RADIAL DERECHA (FI: 26/10/2018)

-SONDA VESICAL (FI: 19/10/2018)

AISLAMIENTOS:

-27/10/2018: CULTIVO DE MINIBAL: PENDIENTE



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 17 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

-26/10/2018: PENDIENTE HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVO

SUBJETIVO: PACIENTE BAJO SEDACIÓN PROFUNDA, SE DOCUMENTA EN REGISTROS DE ENFERMERÍA FEBRIL, MÁXIMA EN 39.4°C, TAQUICÁRDICO, NORMOTENSO.

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACIÓN PROFUNDA, RASS -5, CON VENTILACIÓN MECÁNICA Y SONDA OROGÁSTRICA.

SIGNOS VITALES: TA: 120/65 MMHG, PAM: 83 MMHG, FC: 82 LPM, FR: 18 RPM, T: 37.0° SO2: 93 % FIO2 %

-CABEZA/CUELLO CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSA HÚMEDA CUELLO NO INGURGITACIÓN YUGULAR NO ADENOPATÍAS TUBO OROTRAQUEAL 7.5 CM FIJO A 24 CM.

-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES NI RETRACCIONES. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS.

-ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

-NEUROLÓGICO: BAJO SEDACIÓN RAS -5, PUPILAS MIÓTICAS DE 2 MM, NO POSTURAS O MOVIMIENTOS ANORMALES

GLUCOMETRÍAS:

-27/10/2018: 166- 100 - 97 MG/DL (NORMAL)

BALANCE DE LÍQUIDOS EN 12 HORAS:

-LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 3068 MILILITROS

-LÍQUIDOS ELIMINADOS: 1765 MILILITROS

DIURESIS 870 CC

-GASTO URINARIO: 0.8 CC/KG/HORA

-BALANCE DE LÍQUIDOS EN 24 H: 1303 MILILITROS (POSITIVO)

PARACLÍNICOS:

26/10/2018: CREATIN QUINASA: 2060(ELEVADA) BUN: 24,5 , CREATININA: 1.09 (AZOADOS EN DESCENSO) -

GLUCOSA: 120 - SODIO: 148 , POTASIO: 4.47, CLORO: 110 (HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA) -

BILIRRUBINA TOTAL 0.56 B. DIRECTA 0.30 B. INDIRECTA 0.25 (NO HIPERBILIRRUBINEMIA) AST 75.6 (

ELEVADA) ALT 40.9(NORMAL) FOSFATASA ALCALINA 120(NORMA) AMILASA 164(ELEVADA) HEMOGRAMA:

LEUCOCITOS: 8250, NEUTRÓFILOS: 85% EOSINÓFILOS: 0 %, HEMOGLOBINA: 13.9, HTO 41,7, PLAQUETAS: 172000

(SIN LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, SIN TROMBOCITOPENIA) - PT: 15.9 INR: 1.2, PTT: 56 (NORMALES) -

GASES ARTERIALES: FIO2: 0.400, PH: 7.34, PO2: 71,6 PCO2. 42.6, BE: -3.2, HCO3: 21.7, SATO2: 94%,

PAFI: 179, LACTATO: 0.7 (ACIDOSIS RESPIRATORIA, TRASTORNO MODERADO DE OXIGENACIÓN, NO HIPERLACTATEMIA)

24/10/2018: GRAM MINIBAL: ESCASA REACCIÓN LEUCOCITARIA - CULTIVO: S. AUREUS METICILINO SENSIBLE

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, REMITIDO DE HOSPITAL SOGAMOSO POR CUADRO DE ALTERACIÓN DE ESTADO DE CONCIENCIA, ÚNICO HALLAZGO EN LA ESCENA UN EMPAQUE DE DECOLORANTE PARA TINTURA DE CABELLO.

AL INGRESO EN DICHA INSTITUCIÓN GLASGOW 10/15, CON DETERIORO CLÍNICO DADO POR DESATURACIÓN Y MOVIMIENTOS ANORMALES POR LO CUAL SE REALIZA IOT, TOMAN PARACLÍNICOS QUE EVIDENCIA HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, CON NEUTROFILIA, CON RADIOGRAFÍA DE TORAX QUE EVIDENCIABA INFILTRADOS ALVEOLARES POR LO CUAL CONSIDERAN NEUMONÍA BRONCOASPIRATIVA E INICAN CEFTRIAXONA + CLINDAMICINA, ADICIONALMENTE



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 18 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

EVIDENCIA DE ALTERACIÓN DE LA FUNCIÓN RENAL CON LESIÓN RENAL AGUDA AKIN 2 Y ELEVACIÓN DE CREATININASEN EN 3710, POR LO CUAL SE CONSIDERA LESIÓN RENAL ASOCIADO A RABDOMIOLISIS , TOMAN TAMBIÉN ESTUDIO DE TÓXICOS EL CUAL SE REPORTA NEGATIVO, NO REALIZAN MANIOBRAS DE DESCONTAMINACIÓN NI LAVADOS GÁSTRICOS, DECIDEN REMISIÓN A NUESTRA INSTITUCIÓN.

AL INGRESO A CUS PACIENTE BAJO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA CON SEDACIÓN, EN QUIEN SE CONSIDERA INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA. ACTUALMENTE ESTABLE EN SU HEMODINAMIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO, HEMOGLOBINA ESTABLE SIN INDICACIÓN DE TRANSFUSIÓN, NO TROMBOCITOPENIA, TIEMPOS DE COAGULACIÓN NORMAL, RESPIRATORIO ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA. GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA CON TRASTORNO MODERADO DE OXIGENACIÓN.

INFECCIOSO, HA PRESENTADO DISTERMIAS SIN EMBARGO CON HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, CON NEUTROFILIA, CON HEMOCULTIVOS AUN SIN AISLAMIENTO, CON SECRECIONES FÉTIDAS EN TUBO OROTRAQUEAL, POR LO QUE SE REALIZÓ CULTIVO DE MINIBAL AUN SIN AISLAMIENTO. RX DE TORAX CON OPACIDAD BASAL DERECHA SIN CONSOLIDACIÓN LO QUE CORROBORA NEUMONÍA BRONCOASPIRATIVA. ADICIONALMENTE CON SOSPECHA DE MENINGOENCEFALITIS VS EVENTO ISQUÉMICO CEREBRAL, POR LO CUAL SE SOLICITA TAC DE CRÁNEO COMO ESTUDIO DE EXTENSION.

EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME Y VANCOMICINA (FI: 26/10/2018) AJUSTADA A DOSIS DE SNC.

EN CUANTO A FUNCIÓN RENAL AZOADOS EN DESCENSO, CPK EN DESCENSO, METABÓLICO SIN DISGLUCEMIAS, POR EL MOMENTO SE CONSIDERA SOLICITAR GASES ARTERIALES DE CONTROL.

SE LLAMA A LÍNEA DE ATENCIÓN TOXICOLÓGICA QUIENES REFIEREN SOSPECHA DE INTOXICACIÓN POR ÁLCALIS VS AMONIACO, EN CASO TAL REQUIERE SEGUIMIENTO DE ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, DESCENSO EN NIVELES DE HEMOGLOBINA DADO PROPIEDADES CORROSIVAS DE DICHAS SUSTANCIAS, CON RIESGO DE HEMORRAGIA DE VÍAS DIGESTIVAS Y MEDIASTINITIS, ADICIONALMENTE EN CASO TAL REQUERIRÁ ENDOSCOPIA DIGESTIVA, NO INDICAN MANEJO DE DESINTOXICACIÓN, SUGIEREN TOMAR NIVELES DE AMONIO EN SANGRE Y VIGILANCIA DE FUNCIÓN RENAL, ADICIONALMENTE PENDIENTE REINTERROGAR A FAMILIAR PARA IDENTIFICAR SUSTANCIA INGERIDA, Y EN CONTEXTO DE PACIENTE EN MANEJO CON ANTIPSICÓTICO NO SE DESCARTA INTOXICACIÓN POR EL MISMO.

CONTINÚA VIGILANCIA EN UCI, PRONÓSTICO RESERVADO SEGÚN EVOLUCIÓN CLINICA. SE BRINDA INFORMACIÓN A FAMILIARES.

PLAN:

VIGILANCIA EN UCI

L. RINGER 120 CC/H

CONTINÚA MANEJO ANTIBIÓTICO: CEFEPIME - VANCOMICINA

GASTROPROTECCIÓN

ANTICOAGULACIÓN PROFILÁCTICA

SE SOLICITA GASES ARTERIALES DE CONTROL Y AMONIO EN SANGRE

VIGILANCIA NEUROLÓGICA Y DE FUNCIÓN RENAL

SE ESPERA REPORTE DE TAC DE CRÁNEO

PENDIENTE HEMOCULTIVO, UROCULTIVO, CULTIVO DE MINIBAL

CONSECUTIVO DEL CASO 46931 - LÍNEA TOXICOLÓGICA

Evolucion realizada por: ANDRES MANTILLA REINAUD-Fecha: 27/10/18 13:06:27

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 57

FECHA 27/10/2018 16:37:59

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

RESPUESTA INTERCONSULTA SOPORTE METABOLICO Y NUTRICIONAL 27/10/2018*

Paciente masculino de 46 años de edad, con diagnósticos:



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 19 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

Síndrome De Alteración Del Estado De Conciencia En Estudio

1.1 Sospecha De Intoxicación Exógena Por Etanolamina

1.2 Sospecha De Intoxicación Exógena Por Amoniac Vs Álcalis

1.2 Meningoencefalitis A Descartar

Falla Ventilatoria Hipoxemica

2.1 Neumonía Aspirativa

3. Rabdomiolisis

3.1 Lesión Renal Aguda Resuelta

4. Esquizofrenia Paranoide

Antropometría (27/10/2018)

Peso en cama: 65.3 kg

Talla en cama: 173 cm

IMC: 21.8

Clasificación: Normal

C. carpo: 17.1 cm

Estructura: Mediana

Peso ideal: 66 Kg

IDX nutricional: Eutrófico, en riesgo nutricional

Cálculo de requerimientos nutricionales (27/10/2018)

Peso: 65.3 kg

Factor: 1.3

TMB: 1518 kcal

Totales: 1974 kcal

Cal/kg: 30.2

Distribución porcentual de macronutrientes:

Proteína 1.3 g/kg 84.9 g/día 340 kcal 17 % VCT

Grasa 1.0 g/kg 65.8 g/día 592 kcal 30 % VCT

Carbohidratos 4.0 g/kg 260.5 g/día 1042 kcal 53 % VCT

Paraclínicos:

26/10/2018 BUN: 24.5, BT: 0.56, BD: 0.25, BID: 0.3, TGO: 75.6, TGP: 40.9, Sodio: 148, Potasio: 4.48,

Cr: 1.09, Glu: 120.3

Paciente masculino en la quinta década de la vida, con antecedente de esquizofrenia paranoide, remitido desde hospital sogamoso por cuadro de alteración de estado de conciencia, en quien consideran intoxicación exógena por etanolamina. actualmente en unidad de cuidado intensivo, con necesidad de ventilación mecánica invasiva, en cubrimiento antibiótico, con medida de aislamiento por gotas, bajo sedación, en espera de TAC de cráneo.

Paciente en el momento con imposibilidad de alimentación oral por intubación orotraqueal, quien se encuentra sin aporte nutricional. Glucometrías: 166- 100 – 97 mg/dl, dentro de parametrtos aceptables. Diuresis por sonda vesical. A la exploración física se encuentra paciente con adecuado compartimiento graso y magro; se considera paciente eutrófico, en riesgo nutricional por cuadro clínico actual.

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

Paciente con indicación de medico intensivista de inicio de soporte nutricional enteral por sonda orogastrica, con el fin de garantizar aportes nutricionales, como parte de su manejo integral. Se define manejo de soporte enteral con: Alimento para propósitos médicos especiales en paciente con requerimientos aumentados en calorías y nitrógeno, con tolerancia limitada al volumen y saciedad temprana "Ensure Plus HN" presentación LPC de 1000 cc, mediante uso de equipo Freego Screcap t/tubo, en infusión continua a 20cc/h con incremento según tolerancia a meta inicial de 44 cc/hora, con el fin de suplir los siguientes requerimientos nutricionales:

Aportes " Ensure Plus HN " (Peso 65.3 Kg)

Proteína 60.0 g/día 0.9 g/kg/día

Grasa 47.0 g/día 0.7 g/kg/día

Carbohidratos 195.0 g/día 3.0 g/kg/día

Calorías totales 1437 Kcal 22 kcal/kg – 73% VCT

Quedamos atenta a evolución y órdenes médicas.

Plan de manejo:

1. NVO.
2. Iniciar soporte nutricional enteral por SOG con "Ensure Plus HN en infusión continua a 20cc/h con incremento según tolerancia a meta inicial de 44 cc/hora
3. Cabecera a 45°
4. Cuidados de equipo y sonda
5. Irrigar sonda con 60 cc de agua cada 6 horas.
6. Vigilar tolerancia
7. Control glucométrico
8. Seguimiento y ajustes según evolución e indicaciones médicas

Yolima Ortega Villamizar

Nutricionista – Dietista

Evolucion realizada por: YOLIMA ORTEGA VILLAMIZAR-Fecha: 27/10/18 16:38:05

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 61

FECHA 27/10/2018 18:06:25

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN TARDE

TERAPIA RESPIRATORIA

OCTUBRE 27 DE 2018

PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

-SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

-INTOXICACIÓN EXÓGENA PRO ETANOLAMINA ?



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 21 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

-MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR
-FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA
-NEUMONÍA ASPIRATIVA
-RABDOMIOLISIS
-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE VENTILATORIO

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL OCTUBRE 25 DE 2018 EXTRAINSTITUCIONAL

PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACIÓN CON FENTANYL, MIDAZOLAM, HEMODINÁMICAMENTE SIN SOPORTE VASOPRESOR AFEBRIL CON MEDIDAS DE AISLAMIENTO POR GOTAS , CON ABUNDANTE SIALORREA ACOPLADO AL SOPORTE VENTILATORIO EN MODO IPPV CON PARÁMETROS: VTE:520, FR:18, V. M:8.2, PEEP:8, FIO2:35%, MECÁNICA VENTILATORIA: PIP:24, P. MED:12.

CON CUBRIMIENTO A/B CON VANCOMICINA, CEFEPIME, RESTO DE LEV POR LACTATO DE RINGER.

SIGNOS VITALES: FC: 87 POR MIN T/A:112/60(72) mmhg. SAT:94%.

A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR

PREVIO POSICIONAMIENTO POR ENFERMERÍA SE REALIZA PERMEABILIZACIÓN DE LA VÍA AÉREA CON INSTILACIÓN DE SSN POR TOT SE OBTUVO SECRECIONES MUCOAMARILLAS Y BOCA, SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON SSN SE OBTIENE ABUNDANTE SIALORREA. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIÓN.

SE SOLICITA CIRCUITO CIRCULAR DESECHABLE . PARA VENTILADOR DE TRANSPORTE

GASES ARTERIOVENOSOS DE CONTROL CON: ACIDOSIS RESPIRATORIA MEJORÍA EN LOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN PAFI 191 DIXOCIA SATV2 80% ÁCIDO LÁCTICO 0,5
SE AJUSTA VT 540 FR 19
CONTINÚA CON IGUAL MANEJO

PLAN:

-PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA
-VIGILANCIA Y MONITOREO
-MONITOREO VENTILATORIO
-CONTROL GASIMÉTRICO
-CABECERA 30°
-VIGILAR PRESIÓN DEL NEUMOTAPONADOR
-CONTROL RADIOLÓGICO PARA VERIFICAR POSICIÓN DEL TOT
-REVISIÓN DE PARACLÍNICOS Y RX

Evolucion realizada por: ADRIANA ECHEVERRY GUTIERREZ-Fecha: 27/10/18 18:06:35



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 22 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 69

FECHA 27/10/2018 22:56:07

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN UCI NOCHE

PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN UCI CON DIAGNÓSTICOS DE:

SÍNDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

1.1 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA

1.2 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR AMONIACO VS ÁLCALIS

1.2 MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR

FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA

2.1 NEUMONÍA ASPIRATIVA

3. RABDOMIOLISIS

3.1 LESIÓN RENAL AGUDA RESUELTA

4. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

PROBLEMAS

1. PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO

2. ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE ORIGEN NO CLARO

3. SIRS PARCIALMENTE MODULADOS

ANALISIS

PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CON CUADRO DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE ORIGEN NO CLARO PERO CON ALTA PROBABILIDAD DE ORIGEN EN INTOXICACIÓN ENDOGENA. SIN INFORMACIÓN CLARA POR PARTE DE LOS FAMILIARES. EN EL MOMENTO CON MEJORA PARCIAL DE FALLA RENAL AGUDA Y DISMINUCIÓN DE CPK, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES. SE ENCUENTRAN PENDIENTES CULTIVOS PARA CARACTERIZACIÓN DE MICROBIOLOGÍA ASOCIADA A POSIBLE NEUMONIA ASPIRATIVA. SEGÚN RECOMENDACION DE LA LINEA DE INTOXICACIONES SE DEBE CONTINUAR VIGILANDO SANGRADO Y SIGNOS O SINTOMAS DE MEDIASTINITIS. SE DECIDE CONTINUAR MANEJO MÉDICO INSTAURADO, PARACLINICOS DE CONTROL MAÑANA Y VIGILANCIA ESTRICTA EN UCI. SE ORDENA CONTROL DE CPK.

ES DE VITAL IMPORTANCIA ACLARAR INTERROGATORIO CON LOS FAMILIARES EL DÍA DE MAÑANA.

Evolucion realizada por: LUIS FELIPE REYES VELASCO-Fecha: 27/10/18 22:56:57

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 74

FECHA 28/10/2018 00:54:17

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCION DE LA NOCHE

OCTUBRE 27 DEL 2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:

SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

INTOXICACIÓN EXÓGENA PRO ETANOLAMINA ?

MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR

FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA

NEUMONÍA ASPIRATIVA

RABDOMIOLISIS



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 23 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE VENTILATORIO

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL OCTUBRE 25 DE 2018 EXTRAINSTITUCIONAL

PACIENTE SIN SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESOR, CON AISLAMIENTO PARA GOTAS, BAJO EFECTOS DE SEDACIÓN CON FENTANYL Y MIDAZOLAM, EN MANEJO MEDICO CON ACETAMINOFÉN, CEFEPIME, VANCOMICINA, LACTATO DE RINGER, ENOXAPARINA, OMEPRAZOL, AFEBRIL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO IPPV CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VT 540 FR 19 V. MIN 9,0 PEEP 8 FIO2 35%, P. PICO 24 P. MEDIA 12 AL EXAMEN FISICO DEL TORAX PATRON RESPIRATORIO COSTAL ALTO, RITMO REGULAR, EXPANSION SIMETRICA, A LA AUSCULTACION PULMONAR CREPITOS OCASIONALES EN BASES SIGNOS VITALES FC 87X' TA 95/52 MMHG SATO2 92%

SE REALIZA DRENAJE POSTURAL SELECTIVO+ PREVIA INSTILACION DE SOLUCION SALINA POR TOT SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOAMARILLAS EN MODERADA CANTIDAD + ENJUAGUE BUCAL + SUCCION POR BOCA SE OBTIENEN SECRECIONES SIALORREICAS Y SECRECIONES MUCOAMARILLAS EN MODERADA CANTIDAD, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO, QUEDA ESTABLE EN SU UNIDAD.

PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS, UROCULTIVO Y MINIBALL

PLAN

PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA

VIGILANCIA Y MONITOREO

MONITOREO VENTILATORIO

CONTROL GASIMÉTRICO

CABECERA 30°

VIGILAR PRESIÓN DEL NEUMOTAPONADOR

CONTROL RADIOLÓGICO PARA VERIFICAR POSICIÓN DEL TOT

REVISIÓN DE PARACLÍNICOS Y RX

Evolucion realizada por: SANDRA LILIANA CUERVO NAVA-Fecha: 28/10/18 00:54:25

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 85

FECHA 28/10/2018 07:13:54

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCION DE LA MADRUGADA

OCTUBRE 28 DEL 2018

SOPORTE VENTILATORIO

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL OCTUBRE 25 DE 2018 EXTRAINSTITUCIONAL

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS, SIN SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESOR, CON AISLAMIENTO PARA GOTAS, CON IGUAL MANEJO MÉDICO, AFEBRIL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO IPPV CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VT 540 FR 19 V. MIN 9,0 PEEP 8 FIO2 33%, P. PICO 28 P. MEDIA 14 AL EXAMEN FISICO DEL TORAX SIN CAMBIOS, A LA AUSCULTACION PULMONAR CREPITOS OCASIONALES EN BASES



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 24 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

SIGNOS VITALES FC 87 X' TA 140/71 MMHG SATO2 96%

SE REALIZA DRENAJE POSTURAL SELECTIVO+ PREVIA INSTILACION DE SOLUCION SALINA POR TOT SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOPURULENTAS EN ABUNDANTE CANTIDAD + ENJUAGUE BUCAL + SUCCION POR BOCA SE OBTIENEN SECRECIONES SIALORREICAS Y SECRECIONES MUCOAMARILLAS EN MODERADA CANTIDAD, SE REALIZA CAMBIO DE LA FIJACIÓN, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO, QUEDA ESTABLE EN SU UNIDAD.

LABORATORIOS REPORTAN: CKCPK ELEVADA, HIPERNATREMIA, HIPERCLOREMIA, NEUTROFILIA, PTT PROLONGADO GASES EVIDENCIAN:ACIDOSIS RESPIRATORIA PAFI 201, ADECUADA PERFUSION TISULAR STVO2 80%, ÁCIDO LÁCTICO 0,5.

RX DE TÓRAX DE CONTROLTOT EN ADECUADA POSICIÓN, INFILTRADOS PARAHILIARES DERECHOS CON RESOLUCIÓN DE BANDAS ATELECTÁSICAS DERECHAS,

PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS, UROCULTIVO Y MINIBALL

SE SOLICITAN INSUMOS DE TERAPIA RESPIRATORIA PARA HIGIENE BRONQUIAL, CLORURO, SONDAS JERINGAS, GASAS,

PLAN

PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA

VIGILANCIA Y MONITOREO

MONITOREO VENTILATORIO

CONTROL GASIMÉTRICO

CABECERA 30°

VIGILAR PRESIÓN DEL NEUMOTAPONADOR

CONTROL RADIOLÓGICO PARA VERIFICAR POSICIÓN DEL TOT

REVISIÓN DE PARACLÍNICOS Y RX

Evolucion realizada por: SANDRA LILIANA CUERVO NAVA-Fecha: 28/10/18 07:14:14

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 91 FECHA 28/10/2018 09:43:05 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

FORMULACION

Evolucion realizada por: ANDRES FERNANDO MENESES RIOS-Fecha: 28/10/18 09:43:20

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 101 FECHA 28/10/2018 13:17:17 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

FOLIO PARA FORMULACION DE ESTUDIOS Y FORMULACION

Evolucion realizada por: ANDRES FERNANDO MENESES RIOS-Fecha: 28/10/18 13:17:32

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 102 FECHA 28/10/2018 13:18:04 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

***** EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DÍA - 28/10/2018 *****

FECHA DE INGRESO A CUS: 26/10/2018



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 25 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

FECHA DE INGRESO A UCI: 26 /10/2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:

SÍNDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

1.1 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA

1.2 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR AMONIACO VS ÁLCALIS

FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA

2.1 NEUMONÍIS POR BRONCOASPIRACION CON INFECCIÓN ASOCIADA

3. RABDOMIOLISIS

3.1 LESIÓN RENAL AGUDA RESUELTA

4. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE POR HISTORIA CLINICA

5. URETRITIS

JUSTIFICACIÓN UCI:

- VENTILACIÓN MECÁNICA

PROBLEMAS:

-ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE ORIGEN NO CLARO

-AGENTE TÓXICO DESCONOCIDO

- RABDOMIOLISIS

SOPORTES:

VENTILATORIO: VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA MODO IPPV VTE: 465ML, FR: 19 RPM, PEEP: 9, FIO2: 35 %

SEDOANALGESIA: FENTANIL - MIDAZOLAM

METABÓLICO: NUTRICIÓN ENTERAL-DAD 10%

ANTIBIOTICOTERAPIA:

- VANCOMICINA (FI: 26/10/2018)

- CEFEPIME (FI: 26/10/2018)

DISPOSITIVOS:

-TUBO OROTRAQUEAL #7.5 (FI: 26/10/2018)

- Sonda OROGÁSTRICA (FI: 26/10/2018)

- CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR POSTERIOR DERECHO (FI: 26/10/2018)

- LÍNEA ARTERIAL RADIAL DERECHA (FI: 26/10/2018)

-SONDA VESICAL (FI: 19/10/2018)

ASLAMENTOS:

-27/10/2018: CULTIVO DE MINIBAL: S. AUREUS METICILINO SENSIBLE

-26/10/2018: HEMOCULTIVO: PRELIMINAR NEGATIVOS AL SEGUNDO DÍA DE INCUBACIÓN

-26/10/18: UROCULTIVO: NEGATIVO

SUBJETIVO: PACIENTE BAJO SEDACIÓN CON RAS DE -5, REGISTROS DE ENFERMERIA SIN NUEVOS REGISTROS FEBRILES DESDE AYER, TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, NORMOTENSO.

EXAMEN FÍSICO:



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 26 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACIÓN, RASS -5, CON VENTILACIÓN MECÁNICA Y SONDA OROGÁSTRICA.

SIGNOS VITALES: TA: 154/72 MMHG, PAM: 99 MMHG, FC: 114 LPM, FR: 19 RPM, T: 37.5° SO2: 95 % FIO2 35%

-CABEZA/CUELLO CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSA HÚMEDA CUELLO NO INGURGITACIÓN YUGULAR NO ADENOPATÍAS TUBO OROTRAQUEAL 7.5 CM FIJO A 24 CM.

-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES NI RETRACCIONES. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS.

-ABDOMEN:, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES BLANDO,, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

-GENITOURINARIO: SECRECIÓN PURULENTO POR PENE.

-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

-NEUROLÓGICO: BAJO SEDACIÓN RAS -5, PUPILAS MIÓTICAS DE 2 MM, NO POSTURAS O MOVIMIENTOS ANORMALES

GLUCOMETRÍAS:

-27/10/2018: 75-108-120-96-96-139 MG/DL (NORMAL)

BALANCE DE LÍQUIDOS EN 24 HORAS:

-LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 5667 MILILITROS

-LÍQUIDOS ELIMINADOS: 2780 MILILITROS

-GASTO URINARIO: 0.7 CC/KG/HORA

-BALANCE DE LÍQUIDOS EN 24 H: 2887 MILILITROS (POSITIVO)

PARACLÍNICOS:

28/10/18: CREATININASA: 490 (DISMINUYO, PERSISTE ELEVADA) BUN: 18.1, CREATININA: 1.04 (AZOADOS EN DESCENSO) - GLUCOSA: 108 - SODIO: 148 , POTASIO: 3.8, CLORO: 113 (HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA) - TGO: 41.7, TGP:33(DISMINUYERON), HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 7350, NEUTRÓFILOS: 6160, LINFOCITOS: 760, EOSINÓFILOS: 0 %, HEMOGLOBINA: 12.5, HTO 38.6, PLAQUETAS: 168000 (SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, SIN TROMBOCITOPENIA) - PT: 15.3 INR: 1.15, PTT: 62.5 (LIGERAMENTE PROLONGADOS)
TROPONINA: 0.005 (NEGATIVA)

GASES ARTERIALES: FIO2:35%, PH: 7.37, PO2: 66.4, PCO2. 40, BE: -2, HCO3: 22.9, SATO2: 94.3%,
LACTATO: 0.5, PAFI 201, (ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, NO HIPERLACTATEMIA)

28/10/18 RX TORAX: INFILTRADOS INTERSTICIALES BASALES DERECHOS SIN CONSOLIDACION

27/10/18 TAC CEREBRAL SIMPLE: ADECUADA DIFERENCIA CORTICOMEDULAR, NO DESVIACION DE LA MEDIA, SISTEMA VENTRICULAR PERMEABLE, SIN LESIONES INTRA E EXTRAAXIALES. PENDIENTE REPORTE OFICIAL.

ESTUDIOS DE TOXICOLOGIA (TOMADO DE REMISIÓN-HOSPITAL SOGAMOSO) ANFETAMINAS, BARBITURICOS, BENZODIAZEPINAS, COCAINA, MARIHUANA, METADONA, METANFETAMINA, MORFINA, ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS: NEGATIVO

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, CON CUADRO DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE CAUSA NO CLARA, PROBABLE INTOXICACION EXOGENA CON ALCALIS VS AMONIACO, ÚNICO HALLAZGO EMPAQUE DE DECOLORANTE PARA TINTURA DE CABELLO (COMPONENTE ETANOLAMINA), ADICIONAL CURSA CON NEUMONITIS POR BRONCOASPIRACION.

ACTUALMENTE CON SOPORTE VENTILATORIO CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, ACOPLADO A VENTILACIÓN, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA. HEMODINÁMICO SIN SOPORTE VASOPRESOR, HEMOGLOBINA ESTABLE, NO TROMBOCITOPENIA, TIEMPOS DE COAGULACIÓN. INFECCIOSO SIN DISTERMIAS DESDE HACE 18 HORAS, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, SIN HIPERLACTATEMIA, HEMOCULTIVOS EN PROCESO, CON SECRECIONES MUCOPURULENTAS POR TUBO OROTRAQUEAL, RX DE TORAX SIN CONSOLIDACIÓN



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 27 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

EVIDENTE. RENAL CON AZOADOS EN DESCENSO, ADECUADO GASTO URINARIO, CPK EN DESCENSO. HEPÁTICO CON DISMINUCIÓN DE TRANSAMINASAS, TIEMPOS DE COAGULACIÓN LIGERAMENTE PROLONGADOS, METABÓLICO CON NUTRICIÓN ENTERAL, SIN EMBARGO HA PRESENTADO EPISODIOS DE HIPOGLICEMIA MOTIVO POR EL CUAL SE INICIÓ DEXTROSA AL 10%, ELECTROLITO CON HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA LEVE. NEUROLÓGICO BAJO SEDACIÓN CON RAS-4, SIN POSTURAS O MOVIMIENTOS ANORMALES.

PACIENTE CON CUADRO DE INTOXICACION EXOGENA AGUDA Y ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE ETIOLOGÍA NO CLARA, CON REPORTES DE ESTUDIOS DE TOXICOLOGIA DEL SITIO DE REMISIÓN NEGATIVOS, SE CONSIDERA PROBABILIDAD BAJA DE NEUROINFECCION, LA CUAL TAMPOCO SE DOCUMENTÒ, TOMOGRAFÍA CEREBRAL SIN LESIONES INTRA O EXTRAAXIALES, CON NEUMONITIS POR BRONCOASPIRACIÓN, CON AISLAMIENTO EN MINIBAL DE SAMS, HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVOS CON PRELIMINAR NEGATIVOS, POR LO QUE SE DECIDE SUSPENDER CEFEPIME Y VANCOMICINA E INICIAR AMPICILINA SULBACTAM, ADICIONAL CURSA CON URETRITIS POR LO QUE SE ADICIONA DOXICILINA, SE SOLICITA GRAM Y CULTIVO DE SECRECIÓN URETRAL, SE INDICA CURVA TÉRMICA Estricta Y VIGILAR SRIS. SE INDICA DISMINUCIÓN DE LA SEDACIÓN PARA INICIAR PROCESO DE EXTUBACION PROGRAMADA. DE ACUERDO A RECOMENDACIONES DE ASESORIA TOXICOLÒGICA SE CONTINUARA CON VIGILANCIA SIGNOS DE SANGRADO Y DE MEDIASTINITIS, SE SOLICITA ENDOSCOPIA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS PARA EVALUAR EFECTOS DEL TOXICO EN VÍAS DIGESTIVAS ALTAS, PENDIENTE NIVELES DE DE AMONIO PLASMATICO, VIGILANCIA DE PRUEBAS DE FUNCIÓN HEPÁTICA Y FUNCIÓN RENAL, SE REINTERROGARA A FAMILIAR PARA AMPLIAR INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA SUSTANCIA INGERIDA, DADO EL ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA EN MANEJO CON CLOZAPINA NO SE DESCARTA INTOXICACIÓN POR ANTIPSICOTICOS. CONTINÚA MANEJO EN UCI, PRONÓSTICO RESERVADO SEGÚN EVOLUCIÓN CLINICA. SE BRINDA INFORMACIÓN A FAMILIARES.

PLAN:

VIGILANCIA EN UCI

L. RINGER 100 CC/H

DESTETE DE SEDACION

SUSPENDER CEFEPIME - VANCOMICINA

AMPICILINA/SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS (FI 28/10/18)

DOXICICLINA 100MG POR SOG CADA 12 HORAS (FI 28/10/18)

SE SOLICITA GRAM Y CULTIVO DE SECRECIÓN URETRAL

GASTROPROTECCIÓN

ANTICOAGULACIÓN PROFILACTICA

Evolucion realizada por: ANDRES FERNANDO MENESES RIOS-Fecha: 28/10/18 13:18:10

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 106

FECHA 28/10/2018 14:28:47

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCION MAÑANA

OCTUBRE 28 DEL 2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE:

SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

INTOXICACIÓN EXÓGENA PRO ETANOLAMINA ?

MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR

FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 28 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

NEUMONÍA ASPIRATIVA
RABDOMIOLISIS
ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE VENTILATORIO
INTUBACIÓN OROTRAQUEAL OCTUBRE 25 DE 2018 EXTRAINSTITUCIONAL

PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACIÓN CON FENTANYL MIDAZOLAM , HEMODINÁMICAMENTE CON SOPORTE VASOPRESOR NORADRENALINA
AFEBRIL, ACOPLADO AL SOPORTE VENTILATORIO MODO IPPV VT 540 FR 19 PEEP 9 FIO2 33% MECÁNICA VENTILATORIA P.PICO 25 P.PLATEAU 20 D.DINÁMICA 33 D.ESTÁTICA 49
A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR SIN AGREGADOS LEVE DISMINUCIÓN DE RUIDOS RESPIRATORIOS EN BASE DERECHA SC; FC 99 POR MIN T/A 118/64 (78) MMHG SATO2 90%

GASES DE LA MAÑANA CON ACIDOSIS RESPIRATORIA MEJORÍA EN LOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN PAFI 201 DIXOCIA SATV2 80% ÁCIDO LÁCTICO 0,5

PARACLÍNICOS HG 12,5 HTO 38 HIPERCLOREMIA HG 12,5 NEUTROFILIA TGO 41 TGP 33 CPK 490

PLACA DE TÓRAX: OPACIDADES BIBASALES TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICIÓN

EN MANEJO CON LÍQUIDOS DE BASE ANTIBIÓTICO VANCOMICINA CEFEPIME , ENOXAPARINA PROTECCIÓN GÁSTRICA

SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL PREVIA INSTILACIÓN SUCCIÓN SE OBTUVO SECRECIONES MUCO -VERDOSAS EN MODERADA CANTIDAD POR TOT Y -POR BOCA LAVADO BUCAL ENJUAGUE CON -SOLUCIÓN SALINA SE OBTUVO SECRECIONES MUCO AMARILLAS EN MODERADA CANTIDAD

EN REVISTA DECIDEN INICIAR AMPICILINA SULBACTAM , DOXICICLINA POR URETRITIS TOMAR GRAM DE SECRECIÓN URETRAL TOMAR ENDOSCOPIA

PLAN

MONITOREO VENTILATORIO , VIGILANCIA HEMODINÁMICA , AJUSTE VENTILATORIO FAVORECIENDO OXIGENACIÓN Y VENTILACIÓN , REVISIÓN DISPOSITIVOS , CONTROL PRESIÓN NEUMOTAPONADOR CABECERA 30°

Evolucion realizada por: ROSA LILIANA ROMERO ROMERO-Fecha: 28/10/18 14:28:57

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 107 FECHA 28/10/2018 14:51:56 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION SOPORTE METABOLICO Y NUTRICIONAL 28/10/2018*

Paciente masculino de 46 años de edad, con diagnósticos:

1. Síndrome De Alteración Del Estado De Conciencia En Estudio



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 29 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

- 1.1 Sospecha De Intoxicación Exógena Por Etanolamina
- 1.2 Sospecha De Intoxicación Exógena Por Amoniac Vs Álcalis
- 1.2 Meningoencefalitis A Descartar
- Falla Ventilatoria Hipoxemica
- 2.1 Neumonía Aspirativa
- 3. Rabdomiolisis
- 3.1 Lesión Renal Aguda Resuelta
- 4. Esquizofrenia Paranoide

Antropometría (27/10/2018)

Peso en cama: 65.3 kg

Talla en cama: 173 cm

IMC: 21.8

Clasificación: Normal

C. carpo: 17.1 cm

Estructura: Mediana

Peso ideal: 66 Kg

IDX nutricional: Eutrófico, en riesgo nutricional

Cálculo de requerimientos nutricionales (27/10/2018)

Peso: 65.3 kg

Factor: 1.3

TMB: 1518 kcal

Totales: 1974 kcal

Cal/kg: 30.2

Distribución porcentual de macronutrientes:

Proteína	1.3 g/kg	84.9 g/día	340 kcal	17 % VCT
Grasa	1.0 g/kg	65.8 g/día	592 kcal	30 % VCT
Carbohidratos	4.0 g/kg	260.5 g/día	1042 kcal	53 % VCT

Paciente masculino en la quinta década de la vida, con antecedente de esquizofrenia paranoide, remitido desde hospital sogamoso por cuadro de alteración de estado de conciencia, en quien consideran intoxicación exógena por etanolamina. actualmente en unidad de cuidado intensivo, con necesidad de ventilación mecánica invasiva, en cubrimiento antibiótico, con medida de aislamiento por gotas, bajo sedación, sin requerimiento de soporte vasopresor.

Paciente en el momento con imposibilidad de alimentación oral por intubación orotraqueal, quien se inició soporte nutricional enteral el día 27/10 con adecuada tolerancia, recibió 44% de los aportes nutricionales programados, reporte de glucometrías: 75/ 108/ 120/ 96/ 96/ 139 mg/dl, dentro de parámetros aceptables. Diuresis por sonda vesical, deposición negativa, residuo gástrico no elevado (10 /10 cc), en el momento de la valoración con infusión de la formula nutricional a 44 cc/hr.

Se comenta con medico intensivista con quien se define continuar con soporte nutricional enteral por sonda orogastrica, con el fin de garantizar aportes nutricionales, como parte de su manejo integral, con: Alimento para propósitos médicos especiales en paciente con requerimientos aumentados en calorías y nitrógeno, con tolerancia limitada al volumen y saciedad temprana "Ensure Plus HN"



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 30 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

presentación LPC de 1000 cc, mediante uso de equipo Freego Screcap t/tubo, en infusión continua a 44 cc/hora, con el fin de suplir los siguientes requerimientos nutricionales:

Aportes " Ensure Plus HN " (Peso 65.3 Kg)

Proteína 60 g/día 0.9 g/kg/día

Grasa 47 g/día 0.7 g/kg/día

Carbohidratos 195 g/día 3.0 g/kg/día

Calorías totales 1437 Kcal 22 kcal/kg – 73% VCT

Quedamos atenta a evolución y órdenes médicas.

Plan de manejo:

1. NVO.
2. Continuar con soporte nutricional enteral por SOG con "Ensure Plus HN en infusión continua a de 44 cc/hora
3. Cabecera a 45°
4. Cuidados de equipo y sonda
5. Irrigar sonda con 60 cc de agua cada 6 horas.
6. Vigilar tolerancia
7. Control glucométrico
8. Seguimiento y ajustes según evolución e indicaciones médicas

Mónica Alexandra Avellaneda Salamanca

Nutricionista – Dietista

Evolucion realizada por: MONICA ALEXANDRA AVELLANEDA SALAMANCA-Fecha: 28/10/18 14:52:02

SEDE DE ATENCIÓN:

001

PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 114

FECHA 28/10/2018 18:10:41

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCION TARDE

OCTUBRE 28 DEL 2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE:

SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

INTOXICACIÓN EXÓGENA PRO ETANOLAMINA ?

MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR

FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA

NEUMONÍA ASPIRATIVA

RABDOMIOLISIS

ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE VENTILATORIO

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL OCTUBRE 25 DE 2018 EXTRAINSTITUCIONAL

PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDO ANALGESIA CON FENTANYL HEMODINÁMICAMENTE SIN SOPORTE VASOPRESOR



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 31 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

A FEBRIL, CON RESPUESTA A ESTÍMULOS DOLOROSOS PERO SIN APERTURA OCULAR NO CONEXION CON EL MEDIO
PERSISTE SIALORREICO ACOPLADO AL SOPORTE VENTILATORIO MODO IPPV VT 540 FR 19 PEEP 9 FIO2 33%
PEEP 9 MECÁNICA VENTILATORIA V.MIN 8.5 P.PICO 25CM H2O CMH20P.MEDIA 13 CMH20 D.DINÁMICA 32

A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR SIN AGREGADOS LEVE DISMINUCIÓN DE RUIDOS RESPIRATORIOS EN BASES

SC; FC 83 POR MIN T/A 100/60 (74) MMHG SATO2 91%

GASES DE LA MAÑANA CON ACIDOSIS RESPIRATORIA MEJORÍA EN LOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN PAFI 201
DIXOCIA SATV2 80% ÁCIDO LÁCTICO 0,5

EN MANEJO CON LÍQUIDOS DE BASE ANTIBIÓTICO AMPICILINA SULBACTAM DICLOXACILINA ,ENOXAPARINA
PROTECCIÓN GÁSTRICA

SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POSICIONAMIENTO PREVIA INSTILACIÓN SUCCIÓN SE OBTUVO SECRECIONES
MUCO -VERDOSAS EN MODERADA CANTIDAD POR TOT Y POR BOCA LAVADO BUCAL ENJUAGUE CON LISTERINE SE
OBTUVO SECRECIONES MUCO AMARILLAS EN MODERADA CANTIDAD TOLERO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

PACIENTE EN LA TARDE CONTINÚA CON IGUAL MANEJO INSTAURADO

PLAN

MONITOREO VENTILATORIO , VIGILANCIA HEMODINÁMICA , AJUSTE VENTILATORIO FAVORECIENDO OXIGENACIÓN Y
VENTILACIÓN , REVISIÓN DISPOSITIVOS , CONTROL PRESIÓN NEUMOTAPONADOR CABECERA 30°

Evolucion realizada por: ROSA LILIANA ROMERO ROMERO-Fecha: 28/10/18 18:10:53

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 117

FECHA 28/10/2018 19:49:29

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

+++EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NOCHE+++

FECHA DE INGRESO A CUS: 26/10/2018

FECHA DE INGRESO A UCI: 26 /10/2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:

SÍNDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

1.1 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA

1.2 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR AMONIAO VS ÁLCALIS

FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA

2.1 NEUMONÍIS POR BRONCOASPIRACION CON INFECCIÓN ASOCIADA

3. RABDOMIOLISIS

3.1 LESIÓN RENAL AGUDA RESUELTA

4. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE POR HISTORIA CLINICA

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Pag: 32 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

5. URETRITIS

JUSTIFICACIÓN UCI:

- VENTILACIÓN MECÁNICA

PROBLEMAS:

-ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE ORIGEN NO CLARO

-AGENTE TÓXICO DESCONOCIDO

- RABDOMIOLISIS

SOPORTES:

VENTILATORIO: VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA MODO IPPV VTE: 465ML, FR: 19 RPM, PEEP: 9, FIO2: 35

%

SEDOANALGESIA: FENTANIL - MIDAZOLAM

METABÓLICO: NUTRICIÓN ENTERAL-DAD 10%

ANTIBIOTICOTERAPIA:

- VANCOMICINA (FI: 26/10/2018-28/10/2018)

- CEFEPIME (FI: 26/10/2018-28/10/2018)

- AMPICILINA SULBACTAM (FI: 28/10/2018)

- DOXICICLINA 100 MG BID (FI: 28/10/2018)

REPORTE DE PARACLÍNICOS

NIVELES DE VANCOMICINA: 16.91

ANÁLISIS PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CARDIOVASCULAR SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA, RENAL CON DIURESIS ESPONTÁNEA, INFECCIOSO CON AJUSTE DE ANTIBIOTICOTERAPIA QUIEN HA PERSISTIDO CON FIEBRE, SE INDICO MANEJO ANTIBIÓTICO AJUSTADO A REPORTE DE CULTIVO DE MINIBAL POR URETRITIS SE ASOCIO DOXICICLINA, PENDIENTE TOMA DE GRAM DE SECRECIÓN URETRAL Y CULTIVO. SE AMPLIA HC CON FAMILIAR QUIEN REFIRE BAJA PROBABILIDAD PARA INGESTA DE TINTURA PARA CABELLO, REFIERE QUE CUANDO ENTRO A LA HABITACION Y LO ENCONTRÒ, NO SINTIO EL OLOR DE LA TINTURA, SOLAMENTE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA, SIN RELAJACIÓN DE ESFÍNTERES Y DISARTRIA, CON MIRADA PÉRDIDA, NO SE DESCARTÓ NEUROINFECCION EN NINGUN MOMENTO, SI PACIENTE PERSISTE CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA O DETERIORO SE CONSIDERA LA REALIZACIÓN DE PUNCIÓN LUMBAR, PENDIENTE EVDA. PACIENTE CON PRONÓSTICO RESERVADO ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES CONTINÚA MANEJO INTEGRAL EN UCI, SE SOLICITA PARACLÍNICOS DE RUTINA, ATENTOS A EVOLUCIÓN.

Evolucion realizada por: ANDRES FERNANDO MENESES RIOS-Fecha: 28/10/18 19:49:36

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 124

FECHA 28/10/2018 23:15:29

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN NOCHE

TERAPIA RESPIRATORIA

OCTUBRE 28 DE 2018

PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 33 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

-SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO
-INTOXICACION EXOGENA POR ETANOLAMINA ?
-MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR
-FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA
-NEUMONÍA ASPIRATIVA
-RABDOMIOLISIS
-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE VENTILATORIO

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL OCTUBRE 25 DE 2018 EXTRAINSTITUCIONAL

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, BAJO EFECTOS DE SEDACIÓN CON FENTANYL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESOR, CON LÍQUIDOS DE BASE, EN MANEJO MÉDICO CON ACETAMINOFÉN, ENOXAPARINA, OMEPRAZOL, EN MANEJO ANTIBIÓTICO CON AMPICILINA SULBACTAM, DOXICICLINA, CON SOPORTE NUTRICIONAL CON ENSURE, CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA EN MODO IPPV CON VT 540, FR 19, PEEP 9, RI:E 1:2, FIO2 0.35, MECÁNICA VENTILATORIA V.MIN 8.4, P.PICO 28, P.MEDIA 14, D.DINÁMICA 28, SV: FC 83 LPM, FR 19 RPM, T/A 113/69 MMHG, SATO2 92%.

AL EXAMEN FÍSICO DEL TÓRAX CON PATRÓN RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, RITMO REGULAR, EXPANSIÓN SIMÉTRICA, AMPLITUD SUPERFICIAL, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR NO PRESENTA SOBREGREGADOS.

SE REALIZA INSTILACIÓN DE SSN POR TOT, SUCCIÓN POR TOT, LAVADO BUCAL CON LISTERINE Y SUCCIÓN POR BOCA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOAMARILLAS EN ABUNDANTE CANTIDAD POR TOT Y MUCOADHERENTES EN ABUNDANTE CANTIDAD POR NARIZ Y POR BOCA, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO, SIN COMPLICACIONES, QUEDA PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS Y CABECERA A 30°.

PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS, UROCULTIVO, CULTIVO DE MINIBAL Y PRUEBAS DE AMONIO.

REPORTE DE MINIBAL CON LEUCOCITOS >25XC, CELULAS <10XC, NO SE OBSERVAN MICROORGANISMOS EN LA MUESTRA EXAMINADA.

POR URETRITIS SE INICIO DOXICICLINA, PENDIENTE GRAM Y CULTIVO DE SECRECIÓN URETRAL.

PENDIENTE REALIZAR ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS.

PLAN:

-PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA
-VIGILANCIA Y MONITOREO
-MONITOREO VENTILATORIO
-CONTROL GASIMÉTRICO
-CABECERA 30°
-VIGILAR PRESIÓN DEL NEUMOTAPONADOR
-CONTROL RADIOLÓGICO PARA VERIFICAR POSICIÓN DEL TOT
-REVISIÓN DE PARACLÍNICOS Y RX

Evolucion realizada por: CLAUDIA PATRICIA CARRILLO ENCISO-Fecha: 28/10/18 23:15:43



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 34 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 136

FECHA 29/10/2018 06:51:10

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN MADRUGADA

TERAPIA RESPIRATORIA

OCTUBRE 29 DE 2018

SOPORTE VENTILATORIO

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL OCTUBRE 25 DE 2018 EXTRAINSTITUCIONAL

PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS REGISTRADOS, CON IGUAL MANEJO MEDICO, CONECTADO A VENTILACIÓN MECÁNICA EN MODO IPPV CON VT 540, FR 19, PEEP 9, RI:E 1:2, FIO2 0.35, MECÁNICA VENTILATORIA V.MIN 9.1, P.PICO 35, P.MEDIA 16, D.DINÁMICA 20, SV: FC 91 LPM, FR 19 RPM, T/A 110/61 MMHG, SATO2 91%.

AL EXAMEN FÍSICO DEL TÓRAX SIN CAMBIOS, A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR NO PRESENTA SOBREAGREGADOS.

SE REALIZA INSTILACIÓN DE SSN POR TOT, SUCCIÓN POR TOT, LAVADO BUCAL CON LISTERINE Y SUCCIÓN POR BOCA, SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOAMARILLAS EN ABUNDANTE CANTIDAD POR TOT Y MUCOADHERENTES EN ABUNDANTE CANTIDAD POR NARIZ Y POR BOCA, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO, SIN COMPLICACIONES, SE REALIZA CAMBIO DE FIJACIÓN, QUEDA PACIENTE EN CAMA CON BARANDAS ELEVADAS Y CABECERA A 30°.

GASIMETRIA REPORTA ACIDOSIS RESPIRATORIA, HIPOXEMIA, ADECUADA PERFUSION TISULAR, DISMINUCIÓN EN LOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN, PAFO2 170, SAVO2 76%, ÁCIDO LÁCTICO 1.1, PARACLÍNICOS CON HB 12.5, NEUTROFILIA, TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS, HIPERGLICEMIA, HIPERCLOREMIA, HIPERNATREMIA, TRANSAMINASAS ELEVADAS, CK-CPK AUMENTADA.

RX DE TÓRAX EVIDENCIA TOT EN ADECUADA POSICIÓN, AUMENTO DE LA TRAMA VASCULAR BILATERAL, OPACIDADES BIBASALES, ATELECTASIAS PLANAS BIBASALES. ELEVACIÓN DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO, SE CAMBIA A MODO BIPAP PARA INICIO DE DESTETE VENTILATORIO.

SE REALIZA CAMBIO DE FILTRO ANTIBACTERIANO Y SISTEMA DE SUCCIÓN CERRADA, SE SOLICITAN INSUMOS DE TERAPIA RESPIRATORIA PARA HIGIENE BRONQUIAL (CLORURO, SONDAS DE SUCCIÓN #14, JERINGAS DESECHABLES 10CC).

PLAN:

- PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA
- VIGILANCIA Y MONITOREO
- MONITOREO VENTILATORIO
- CONTROL GASIMÉTRICO
- CABECERA 30°
- VIGILAR PRESIÓN DEL NEUMOTAPONADOR
- CONTROL RADIOLÓGICO PARA VERIFICAR POSICIÓN DEL TOT
- REVISIÓN DE PARACLÍNICOS Y RX



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 35 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

Evolucion realizada por: CLAUDIA PATRICIA CARRILLO ENCISO-Fecha: 29/10/18 06:51:20

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 140 FECHA 29/10/2018 08:59:14 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

FORMULACION

Evolucion realizada por: DIANA ALEXANDRA GARAY VARGAS-Fecha: 29/10/18 08:59:32

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 141 FECHA 29/10/2018 09:58:15 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACIÓN

Evolucion realizada por: HUGO RAMIREZ CHAPARRO-Fecha: 29/10/18 09:58:34

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 146 FECHA 29/10/2018 12:15:57 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN TURNO MAÑANA

TERAPIA RESPIRATORIA 29 DE OCTUBRE DE 2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

- SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO
- INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA ?
- MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR
- FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA
- NEUMONÍA ASPIRATIVA
- RABDOMIOLISIS
- ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE VENTILATORIO

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL OCTUBRE 25 DE 2018 EXTRAINSTITUCIONAL

SE ENCUENTRA PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, BAJO EFECTOS DE SEDACIÓN, CON FENTANYL, EN MANEJO MÉDICO CON ACETAMINOFÉN, AMPICILINA SULBACTAM, LACTATO DE RINGER, ENOXAPARINA, ENSURE, OMEPRAZOL, DOXICILINA, CON SOPORTE VENTILATORIO EN MODO BIPAP CON PIM 20 CMH2O, PS 10 CMH2O, VT 420 ML, FR 16/10 RPM, VM 13.0 ML, PEEP 8 CMH2O, FIO2 35%, PPICO 23 CMH2O, PMEDIA 14 CMH2O, CON SIGNOS VITALES DE FC 109 LPM, TA 158/92 MMHG, SATO2: 93%.

AL EXAMEN FÍSICO SE ENCUENTRA PACIENTE AFEBRIL, HIDRATADO, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA.

A LA AUSCULTACIÓN SE ENCUENTRAN RONCUS OCASIONALES DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, MANIOBRAS DE ACELERACIÓN DE FLUJOS, IRRIGACIÓN E HIGIENE BRONQUIAL POR TOT OBTENIENDO SECRECIONES MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD, REALIZO HIGIENE BUCAL CON CEPILLADO Y ENJUAGUE CON LISTERINE OBTENIENDO SECRECIONES MUCOIDES EN ESCASAS CANTIDAD. FINALIZO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 36 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

GASES ARTERIOVENOSOS: ACIDOSIS RESPIRATORIA, HIPOXEMIA, ADECUADA PERFUSIÓN TISULAR, DISMINUCIÓN EN LOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN, PAFIO2 170, SAVO2 76%, ÁCIDO LÁCTICO 1.1

PARACLÍNICOS: HB 12.5, NEUTROFILIA, TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS, HIPERGLICEMIA, HIPERCLOREMIA, HIPERNATREMIA, TRANSAMINASAS ELEVADAS, CK-CPK AUMENTADA.

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX: TOT EN ADECUADA POSICIÓN, AUMENTO DE LA TRAMA VASCULAR BILATERAL, OPACIDADES BIBASALES, ATELECTASIAS PLANAS BIBASALES. ELEVACIÓN DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO, SE CAMBIA A MODO BIPAP PARA INICIO DE DESTETE VENTILATORIO.

12+10. PACIENTE DESPIERTO, ALERTA Y ORIENTADO, SIGUIENDO ÓRDENES SENCILLAS. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. CON SOPORTE VENTILATORIO EN MODO. CPAP. CON TOBIN DE 21 Y TEST DE FUGA Y GORGOTEO POSITIVO. SE REALIZA EXTUBACIÓN PROGRAMADA.

SE INICIA ESQUEMA DE MICRONEBULIZACIONES CON DEXAMETASONA DE 8 MG # 3, SE DEJA CON SOPORTE DE OXÍGENO DADO POR CÁNULA NASAL A 0.28%.

SE SOLICITA Y SE UTILIZA MICRONEBULIZADOR ADULTO, HUMIDIFICADOR, CÁNULA NASAL ADULTO Y DEXAMETASONA DE 8 MG.

PLAN

GARANTIZAR LA PERMEABILIDAD DE LA VÍA AÉREA, FAVORECER ÍNDICES DE OXIGENACIÓN Y VENTILACIÓN, OPTIMIZAR MECÁNICA VENTILATORIA, CONTROL RADIOLÓGICO.

Evolucion realizada por: MARCELA CHISICA-Fecha: 29/10/18 12:16:11

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 149

FECHA 29/10/2018 12:23:38

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DÍA 29/10/2018

NOTA RESTROSPECTIVA

FECHA DE INGRESO A CUS: 26/10/2018

FECHA DE INGRESO A UCI: 26 /10/2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:

SÍNDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

1.1 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA

1.2 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR AMONIACO VS ÁLCALIS

FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA

2.1 NEUMONÍTIS POR BRONCOASPIRACION CON INFECCIÓN ASOCIADA

3. RABDOMIOLISIS

3.1 LESIÓN RENAL AGUDA RESUELTA

4. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE POR HISTORIA CLINICA

5. URETRITIS

JUSTIFICACIÓN UCI:

- VENTILACIÓN MECÁNICA



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 37 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

PROBLEMAS:

- ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE ORIGEN NO CLARO
- AGENTE TÓXICO DESCONOCIDO
- RABDOMIOLISIS

SOPORTES:

VENTILATORIO: VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA MODO BIPAP, VTE: 560ML, FR: 16 RPM, PEEP: 8, FIO2: 35 %
METABÓLICO: NUTRICIÓN ENTERAL

ANTIBIOTICOTERAPIA:

- VANCOMICINA (FI: 26/10/2018 FT : 28/10/2018)
- CEFEPIME (FI: 26/10/2018 FT_ 28/10/2018)
- AMPICILINA/SULBACTAM (FI 28/10/18)
- DOXICILINA (FI 28/10/18)

DISPOSITIVOS:

- TUBO OROTRAQUEAL #7.5 (FI: 26/10/2018)
- Sonda OROGÁSTRICA (FI: 26/10/2018)
- CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR POSTERIOR DERECHO (FI: 26/10/2018)
- LÍNEA ARTERIAL RADIAL DERECHA (FI: 26/10/2018)
- SONDA VESICAL (FI: 19/10/2018)

ASLAMENTOS:

- 28/10/2018: CULTIVO Y GRAM DE SECRECIÓN URETRAL: PENDIENTE
-27/10/2018: CULTIVO DE MINIBAL: CRECIMIENTO DE COCOS GRAM POSITIVO Y LEVADURAS PENDIENTE REPORTE FINAL
-26/10/2018: HEMOCULTIVO: PRELIMINAR 1 DE 3 POSITIVO COCOS GRAM POSITIVOS
-26/10/18: UROCULTIVO: NEGATIVO

SUBJETIVO: REGISTROS DE ENFERMERÍA CON NUEVOS REGISTROS FEBRILES AYER, TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, NORMOTENSO.

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA: 147/80 MMHG, PAM: 110 MMHG, FC: 102 LPM, FR: 19 RPM, T: 37.0° SO2: 91 % FIO2 35%

- CABEZA/CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSA HÚMEDA, CUELLO NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO ADENOPATÍAS, TUBO OROTRAQUEAL 7.5 CM FIJO A 24 CM, Sonda OROGÁSTRICA.
- TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES NI RETRACCIONES. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS.
- ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES AUMENTADOS, BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.
- GENITOURINARIO: SECRECIÓN PURULENTO POR PENE.
- EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
- NEUROLÓGICO: BAJO EFECTO RESIDUAL DE SEDACIÓN, RASS -2, PUPILAS MIÓTICAS DE 2 MM, NO POSTURAS O MOVIMIENTOS ANORMALES



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 38 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

GLUCOMETRÍAS:

-28/10/2018: 146- 138- 165- 102-108 MG/DL (NORMAL)

BALANCE DE LÍQUIDOS EN 24 HORAS:

-LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 6057 MILILITROS

-LÍQUIDOS ELIMINADOS: 2668 MILILITROS

-GASTO URINARIO: 0.5 CC/KG/HORA

-BALANCE DE LÍQUIDOS EN 24 H: 4191 MILILITROS (POSITIVO)

PARACLÍNICOS:

29/10/18: CREATINQUINASA: 1069 (ELEVADA) BUN: 18.8 CREATININA: 1.05 (AZOADOS SIN DETERIORO) -

SODIO: 147 , POTASIO: 4.0 , CLORO: 110 (HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA LEVE) - FOSFORO 2.75

(NORMAL), MAGNESIO 1.69 (NORMAL)

TGO: 64 , TGP: 43 (ELEVADAS), HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 8140 , NEUTRÓFILOS: 6520 , LINFOCITOS:1030 ,

EOSINÓFILOS: 0, HEMOGLOBINA: , HTO 38.9, HB: 12.5 , PLAQUETAS: 185000 (SIN LEUCOCITOSIS, SIN

NEUTROFILIA, SIN TROMBOCITOPENIA, ANEMIA ESTABLE) - PT: 14.4, INR: 1,08 PTT: 51.6 (LIGERAMENTE

PROLONGADOS)

TROPONINA: 0.005 (NEGATIVA)

GASES ARTERIALES:

PH: 7.38, PCO2: 42.7, PO2: 59.6, BE: -0.4, HCO3: 24.8, SATO2: 91.7%.

GASES VENOSOS:

PH 7.358, PCO2 47.2, PO2 42.2, SAO2 76.7%, PAFI:170, ACIDO LACTICO. 1,1, RATA DE EXTRACCION 16.6,

DELTA DE CO2 5, QS/QT. 39.9

(ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, TRANSTORNO DE LA OXIGENACIÓN LEVE, NO HIPERLACTATEMIA)

29/10/18 RX TORAX: INFILTRADOS INTERSTICIALES BASALES DERECHOS SIN CONSOLIDACION

27/10/18 TAC CEREBRAL SIMPLE: ADECUADA DIFERENCIA CORTICOMEDULAR, NO DESVIACION DE LA LINEA MEDIA,

SISTEMA VENTRICULAR PERMEABLE, SIN LESIONES INTRA E EXTRAAXIALES. PENDIENTE REPORTE OFICIAL.

ESTUDIOS DE TOXICOLOGIA (TOMADO DE REMISIÓN-HOSPITAL SOGAMOSO) ANFETAMINAS, BARBITURICOS,

BENZODIAZEPINAS, COCAINA, MARIHUANA, METADONA, METANFETAMINA, MORFINA, ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS:

NEGATIVO

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, CON CUADRO

DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE CAUSA NO CLARA, PROBABLE INTOXICACION EXOGENA CON ALCALIS

VS AMONIACO, ÚNICO HALLAZGO EMPAQUE DE DECOLORANTE PARA TINTURA DE CABELLO (COMPONENTE ETANOLAMINA),

ADICIONAL CURSA CON NEUMONITIS POR BRONCOASPIRACION.

ACTUALMENTE DESDE EL PUNTO DE VISTA NEUROLÓGICO PACIENTE BAJO EFECTO RESIDUAL DE SEDACIÓN CON

RASS-2, SIN POSTURAS O MOVIMIENTOS ANORMALES. CON SOPORTE VENTILATORIO CON VENTILACIÓN MECÁNICA

INVASIVA, ACOPLADO A VENTILACIÓN, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, TRANSTORNO

LEVE DE LA OXIGENACIÓN. CARDIOVASCULAR SIN SOPORTE VASOPRESOR, ANEMIA SIN DETERIORO DE LA

HEMOGLOBINA, SIN CRITERIOS DE TRANSFUSIÓN, NO TROMBOCITOPENIA, TIEMPOS DE COAGULACIÓN LIGERAMENTE

PROLONGADOS. INFECCIOSO HA PRESENTADO FIEBRE, CON SECRECIONES MUCOPURULENTAS POR TUBO OROTRAQUEAL,

SECRECIÓN PURULENTO POR PENE, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, SIN HIPERLACTATEMIA,

HEMOCULTIVOS EN PROCESO, SE ACLARA REPORTE DE GRAM DE MINIVAL CON COCOS GRAMPOSITIVOS, PENDIENTE

REPORTE FINAL DE CULTIVO, RX DE TORAX CON INFILTRADOS ALVEOLARES EN BASE DERECHA SIN CONSOLIDACIÓN

EVIDENTE. RENAL CON AZOADOS SIN DETERIORO, GASTO URINARIO LIMITROFE, CPK EN AUMENTO PERO CON

DISMINUCIÓN RESPECTO A VALORES INICIALES. HEPÁTICO CON TRANSAMINASAS ELEVADAS PERO SIN DETERIORO

RESPECTO AL INGRESO. METABÓLICO CON NUTRICIÓN ENTERAL, GLUCOMETRIAS EN METAS, ELECTROLITO CON



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 39 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA LEVE.

PACIENTE CON CUADRO DE INTOXICACION EXOGENA AGUDA Y ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE ETIOLOGÍA NO CLARA, CON REPORTES DE ESTUDIOS DE TOXICOLOGIA DEL SITIO DE REMISIÓN NEGATIVOS, EL DÍA DE AYER SE REINTERROGA A FAMILIAR QUIEN REFIERE QUE CUANDO LO ENCONTRÓ NO PERCIBIÓ OLORES A TITURA, PRESENTABA ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA, DISATRIA Y MIRADA PÉRDIDA. HASTA EL MOMENTO NO SE HA DOCUMENTADO NEUROINFECCIÓN, SE REALIZARÁ SEGUIMIENTO CLÍNICO, SEGÚN EVOLUCIÓN DETERMINAR NECESIDAD DE PUNCIÓN LUMBAR, ADICIONAL PACIENTE CON NEUMONITIS POR BRONCOASPIRACIÓN CON INFECCIÓN ASOCIADA EN TRATAMIENTO CON AMPICILINA SULBACTAM, POR OTRA PARTE CURSA CON URETRITIS POR LO QUE SE ADICIONÓ DOXICLINA, PENDIENTE REPORTE FINAL DE POLICULTIVOS. SE CONSIDERA CONTINUAR PROCESO DE EXTUBACIÓN PROGRAMADA. SE REINICIA CLOZAPINA PARA MANEJO DE ESQUIZOFRENIA POR CONCILIACIÓN FARMACOTERAPÉUTICA, SE OPTIMIZA APOORTE HÍDRICO Y ANALGESIA CON OPIOIDE, VIGILANCIA DE SIGNOS DE SANGRADO Y DE MEDIASTINITIS, PENDIENTE ENDOSCOPIA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS, PENDIENTE NIVELES DE AMONIO PLASMÁTICO. CONTINÚA MANEJO EN UCI, PRONÓSTICO RESERVADO SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE BRINDA INFORMACIÓN A FAMILIARES.

PLAN:

VIGILANCIA EN UCI

L. RINGER 120 CC/H

EXTUBACIÓN PROGRAMADA

REINICIAR CLOZAPINA

ANALGESIA CON HIDROMORFONA

GASTROPROTECCIÓN

ANTICOAGULACIÓN PROFILÁCTICA

CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA INSTAURADA

PENDIENTE REPORTE FINAL DE POLICULTIVOS

Evolucion realizada por: HUGO RAMIREZ CHAPARRO-Fecha: 29/10/18 12:24:41

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 152

FECHA 29/10/2018 12:54:40

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION SOPORTE METABOLICO Y NUTRICIONAL 29/10/2018*

Paciente masculino de 46 años de edad, con diagnósticos:

1. Síndrome De Alteración Del Estado De Conciencia En Estudio

1.1 Sospecha De Intoxicación Exógena Por Etanolamina

1.2 Sospecha De Intoxicación Exógena Por Amoníaco Vs Álcalis

1.2 Meningoencefalitis A Descartar

Falla Ventilatoria Hipoxémica

2.1 Neumonía Aspirativa

3. Rabdomiolisis

3.1 Lesión Renal Aguda Resuelta

4. Esquizofrenia Paranoide

Antropometría (27/10/2018)

Peso en cama: 65.3 kg

Talla en cama: 173 cm



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 40 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

IMC: 21.8
Clasificación: Normal
C. carpo: 17.1 cm
Estructura: Mediana
Peso ideal: 66 Kg

IDX nutricional: Eutrófico, en riesgo nutricional

Cálculo de requerimientos nutricionales (27/10/2018)

Peso: 65.3 kg
Factor: 1.3
TMB: 1518 kcal
Totales: 1974 kcal
Cal/kg: 30.2

Distribución porcentual de macronutrientes:

Proteína	1.3 g/kg	84.9 g/día	340 kcal	17 % VCT
Grasa	1.0 g/kg	65.8 g/día	592 kcal	30 % VCT
Carbohidratos	4.0 g/kg	260.5 g/día	1042 kcal	53 % VCT

Paciente masculino en la quinta década de la vida, con antecedente de esquizofrenia paranoide, remitido desde hospital sogamoso por cuadro de alteración de estado de conciencia, en quien consideran intoxicación exógena por etanolamina. actualmente en unidad de cuidado intensivo, sin sedación, sin requerimiento de soporte vasopresor, en manejo antibiótico, a quien el día de hoy realizan extubación programada.

Paciente quien se encontraba con imposibilidad de alimentación oral por intubación orotraqueal, por lo cual se inició soporte nutricional enteral el día 27/10 con adecuada tolerancia, el día de ayer recibió 100 % de los aportes nutricionales programados, reporte de glucometrías: 146/ 138/ 165/ 102/ 106 mg/dl, dentro de parámetros aceptables. Diuresis por sonda vesical, deposición negativa (día 2), no presento residuo gástrico, en el momento de la valoración con infusión de la formula nutricional suspendida por protocolo de extubación.

Se comenta con medico intensivista con quien se define continuar con soporte nutricional enteral por sonda suspendida, según evolución en la tarde se evaluará inicio de tolerancia a la vía oral.

Quedamos atenta a evolución y órdenes médicas.

Plan de manejo:

1. NVO, pendiente evaluar inicio
2. Soporte nutricional enteral por SOG con "Ensure Plus HN suspendido
3. Seguimiento y ajustes según evolución e indicaciones médicas

Mónica Alexandra Avellaneda Salamanca

Nutricionista – Dietista

Evolucion realizada por: MONICA ALEXANDRA AVELLANEDA SALAMANCA-Fecha: 29/10/18 12:54:46



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 41 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 157

FECHA 29/10/2018 16:31:40

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

NOTA TARDE UCI

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN QUIEN SE REALIZÓ EXTUBACIÓN CON ADECUADA RESPUESTA, EN EL MOMENTO SIGNOS VITALES: TA: 140/80 MMHG, PAM: 102 MMHG, FC: 104 LPM, FR: 16 RPM, T: 37.2° SO2: 90% FIO2 28%, ALERTA, RESPUESTA VERBAL ESPONTÁNEA, PARCIALMENTE ORIENTADO, TRANQUILO, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE EVIDENCIA EN PIEL A NIVEL DE ESPALDA Y ZONA DEL PAÑAL LESIONES ERITEMATOSAS MÚLTIPLES CONFLUENTES, SE INDICA ANTIHISTAMINICO Y SE SOLICITA VALORACIÓN POR DERMATOLOGÍA. ADICIONAL POR ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA Y CUADRO ACTUAL DE PROBABLE INTOXICACIÓN EXÓGENA AGUDA SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA.

Evolucion realizada por: DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO-Fecha: 29/10/18 16:32:01

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 161

FECHA 29/10/2018 17:21:29

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN TURNO TARDE

TERAPIA RESPIRATORIA 29 DE OCTUBRE DE 2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

- SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO
- INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA ?
- MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR
- FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA
- NEUMONÍA ASPIRATIVA
- RABDOMIOLISIS
- ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE VENTILATORIO

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL OCTUBRE 25 DE 2018 EXTRAINSTITUCIONAL

PACIENTE DESPIERTO, EN LA TARDE TOLERANDO RETIRO VENTILADOR MECÁNICO, CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR CÁNULA NASAL, A LA VALORACIÓN FÍSICA DEL TÓRAX PACIENTE PRESENTA PATRÓN RESPIRATORIO COSTODIAFRAGMÁTICO RITMO REGULAR EXPANSIBILIDAD SIMÉTRICA A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR, PACIENTE PRESENTA RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREAGREGADOS PULMONARES. SIGNOS VITALES: FC: 104lpm, FR:20rpm, TA:149/90mmhg, SAT:93%.

EN LA TARDE ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DESATURACIÓN. NO REQUIERE PROCEDIMIENTO POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA.

PLAN:

VIGILANCIA Y MONITOREO

CUIDADOS POSTEXTUBACIÓN

OXIGENOTERAPIA

CONTROL GASIMETRICO Y RADIOLOGICO



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 42 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

Evolucion realizada por: ADRIANA ECHEVERRY GUTIERREZ-Fecha: 29/10/18 17:21:39

SEDE DE ATENCIÓN:

001

PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 165

FECHA 29/10/2018 19:36:08

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NOCHE 29/10/2018

FECHA DE INGRESO A CUS: 26/10/2018

FECHA DE INGRESO A UCI: 26 /10/2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:

SÍNDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

1.1 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA

1.2 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR AMONIAO VS ÁLCALIS

FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA

2.1 NEUMONÍIS POR BRONCOASPIRACION CON INFECCIÓN ASOCIADA

3. RABDOMIOLISIS

3.1 LESIÓN RENAL AGUDA RESUELTA

4. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE POR HISTORIA CLINICA

5. URETRITIS

JUSTIFICACIÓN UCI:

- VENTILACIÓN MECÁNICA

PROBLEMAS:

-ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE ORIGEN NO CLARO

-AGENTE TÓXICO DESCONOCIDO

- RABDOMIOLISIS

SOPORTES:

SIN SOPORTE VENTILATORIO

METABÓLICO: NUTRICIÓN ENTERAL

ANTIBIOTICOTERAPIA:

- VANCOMICINA (FI: 26/10/2018 FT : 28/10/2018)

- CEFEPIME (FI: 26/10/2018 FT_ 28/10/2018)

-AMPICILINA/SULBACTAM (FI 28/10/18)

-DOXICILINA (FI 28/10/18)

DISPOSITIVOS:

-TUBO OROTRAQUEAL #7.5 (FI: 26/10/2018)

- Sonda Orogástrica (FI: 26/10/2018)

- CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR POSTERIOR DERECHO (FI: 26/10/2018)

- LÍNEA ARTERIAL RADIAL DERECHA (FI: 26/10/2018)

-SONDA VESICAL (FI: 19/10/2018)



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 43 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

ASLAMIENOS:

28/10/2018: CULTIVO Y GRAM DE SECRECIÓN URETRAL: PENDIENTE

-27/10/2018: CULTIVO DE MINIBAL: CRECIMIENTO DE COCOS GRAM POSITIVO Y LEVADURAS PENDIENTE REPORTE FINAL

-26/10/2018: HEMOCULTIVO: PRELIMINAR 1 DE 3 POSITIVO COCOS GRAM POSITIVOS

-26/10/18: UROCULTIVO: NEGATIVO

SUBJETIVO: PACIENTE TOLERA EXTUBACION

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA: 127 / 83 MMHG, PAM: 97 MMHG, FC: 104 LPM, FR: 20 RPM, T: 37.0°

SO2: 91 % FIO2 35%

-CABEZA/CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSA HÚMEDA, CUELLO NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO ADENOPATÍAS, TUBO OROTRAQUEAL 7.5 CM FIJO A 24 CM, Sonda OROGÁSTRICA.

-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES NI RETRACCIONES. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS.

-ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES AUMENTADOS, BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

-GENITOURINARIO: SECRECIÓN PURULENTA POR PENE.

-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

-NEUROLÓGICO: BAJO EFECTO RESIDUAL DE SEDACIÓN, RASS -2, PUPILAS MIÓTICAS DE 2 MM, NO POSTURAS O MOVIMIENTOS ANORMALES

GLUCOMETRÍAS:

-125-133

BALANCE DE LÍQUIDOS

-LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 1398 MILILITROS

-LÍQUIDOS ELIMINADOS: 2051 MILILITROS

-GASTO URINARIO: 1.8 CC/KG/HORA

-BALANCE DE LÍQUIDOS EN 24 H: 4191 MILILITROS (POSITIVO)

PARACLÍNICOS:

NO HAY RECIENTES

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, SIN SOPORTE VENTILATORIO, TOLERO PROCESO DE EXTUBACION, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, SIN FIEBRE, GASTO URINARIO ADECUADO. SE CONTINÚA CON MANEJO INSTAURADO.

PLAN:

VIGILANCIA EN UCI

L. RINGER 120 CC/H

VIGILANCIA POST EXTUBACION

ANALGESIA CON HIDROMORFONA

GASTROPROTECCIÓN

ANTICOAGULACIÓN PROFILÁCTICA

CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA INSTAURADA

PENDIENTE REPORTE FINAL DE POLICULTIVOS



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 44 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etateo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

PENDIENTE EVDA, NIVELES DE AMONIO

Evolucion realizada por: ANDRES MANTILLA REINAUD-Fecha: 29/10/18 19:36:22

SEDE DE ATENCIÓN:

001

PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 184

FECHA 30/10/2018 07:02:52

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

*****COMITE DE INFECCIONES*****

FECHA DE INGRESO A CUS: 26/10/2018

FECHA DE INGRESO A UCI: 26 /10/2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:

SÍNDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

1.1 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA

1.2 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR AMONIACO VS ÁLCALIS

FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA

2.1 NEUMONÍIS POR BRONCOASPIRACION CON INFECCIÓN ASOCIADA

3. RABDOMIOLISIS

3.1 LESIÓN RENAL AGUDA RESUELTA

4. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE POR HISTORIA CLINICA

5. URETRITIS EN TRATAMIENTO

6. ANTECEDENTE DE CONSUMO DE PSICOACTIVOS

JUSTIFICACIÓN UCI:

- VIGILANCIA POSEXTUBACION

SOPORTES:

VENTILATORIO: CÁNULA NASAL

ANTIBIOTICOTERAPIA:

- VANCOMICINA (FI: 26/10/2018 FT : 28/10/2018)

- CEFEPIME (FI: 26/10/2018 FT_ 28/10/2018)

-AMPICILINA/SULBACTAM 3 GR IV C 6 HORAS (FI 28/10/18)

-DOXICILINA 100 MG C 12 HORAS(FI 28/10/18)

DISPOSITIVOS UTILIZADOS:

-TUBO OROTRAQUEAL #7.5 (FI: 26/10/2018- FR 29/10/18)

- SONDA OROGÁSTRICA (FI: 26/10/2018-FR 29/10/18)

- CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR POSTERIOR DERECHO (FI: 26/10/2018-FR 29/10/18)

- LÍNEA ARTERIAL RADIAL DERECHA (FI: 26/10/2018-29/10/18)

-SONDA VESICAL (FI: 19/10/2018- FR 29/10/18)

AISLAMIENTOS:

28/10/2018: CULTIVO Y GRAM DE SECRECIÓN URETRAL: GRAM: NO SE OBSERVAN MICROORGANISMOS, PENDIENTE

REPORTE DE CULTIVO

-27/10/2018: GRAM Y CULTIVO DE MINIBAL: GRAM: AUN SIN AISLAMIENTO



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 45 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

-26/10/2018: HEMOCULTIVO: PRELIMINAR 1 DE 3 POSITIVO S.HOMINIS. CRECIMIENTO A LAS 25 HORAS. SE

CONSIDERA CONTAMINACION

-26/10/18: UROCULTIVO: NEGATIVO

TAC CRANEO TOMOGRAFÍA COMPUTADA SIMPLE DE CRANEO

Datos Clínicos:

Técnica: Se realizaron adquisiciones de 5 mm., desde la base del cráneo hasta el vértex, con algoritmos de reconstrucción para parénquima cerebral y tejido óseo, con 3 mm de espesor, con reconstrucciones coronales y sagitales.

HALLAZGOS:

Con la imagen lateral digital localizada se advierte intubación orotraqueal y la nasofaringe llena de líquido.

Los coeficientes de atenuación para las estructuras del sistema nervioso central son apropiadas tanto en zonas corticales como ganglios basales para ambos hemisferios cerebrales. No se demuestra anomalía a nivel infratentorial para el sistema nervioso central y contenido.

Sistema ventricular se considera dentro de lo normal y es permeable. Ciertamente espacio subaracnoideo amplio alrededor de las cisuras silvianas por ambos hemisferios, que encuentra el paciente.

No hay alteraciones en base y bóveda de cráneo.

En los senos paranasales se reconocen engrosamientos submucosos para las paredes de ambos antros maxilares, llegando a 7.3 mm en el lado derecho se acompaña también de compromiso para ambas cavidades etmoidales, derecha izquierda de manera alterna y el seno esfenoidal, el seno frontal es de menor desarrollo.

Las mastoides son de amplio desarrollo y se ven transparentes.

OPINIÓN:

PANSINUSITIS.

CON RESPECTO AL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL HAY MODERADA PÉRDIDA DE VOLUMEN EN E ASCENSO DE LAS CISURAS SILVIANAS DE AMBOS HEMISFERIOS CEREBRALES.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS INFECCIOSOS REGISTRADOS. SIN DETERIORO CLINICO. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. NO NUEVOS PICO FEBRILES. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA. NO DETERIORO DE FUNCION RENAL. HEMOCULTIVO 1/3 POSITIVO CONSIDERADO CONTAMINACION. GRAM SECRECION URETRAL NO SE OBSERVAN MICROORGANISMOS. PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO. MINIBAL AUN SIN IDENTIFICACION DE MICROORGANISMO. POR EL MOMENTO NO SE SUGIEREN CAMBIOS EN ANTIBIOTICOTERAPIA. ATENTOS A EVOLUCION.

Evolucion realizada por: JULIO CESAR GARCIA CASALLAS-Fecha: 30/10/18 07:03:02

SEDE DE ATENCIÓN:

001

PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 186

FECHA 30/10/2018 07:53:21

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

-SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

-INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA ?

-MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 46 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

-FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA
-NEUMONÍA ASPIRATIVA
-RABDOMIOLISIS
-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

PACIENTE DESPIERTO , ALERTA , OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , EXTREMIDADES SUPERIORES CON LEVE EDEMA, CON TOS IMPRODUCTIVA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOPRESOR SV. FC 87 POR MIN,TENSIÓN 128/71, SAT 86%. FR 20 POR MIN.

PACIENTE EN EL TRANCURSO DE LA NOCHE CON DESATURACIÓN HASTA 83% , SIN DETERIORO EN EL PATRÓN RESPIRATORIO NO DISNEA.

AUSCULTACIÓN PULMONAR ESTERTORES EN DOS TERCIOS INFERIORES DE HTI , Y BASAL IZQUIERDO,

11.00P.M SE REALIZA POSICIONAMIENTO SE COLOCA NEBULIZACIÓN MEDICADA CON 20 GOTAS DE ATROVENT

1.00A.M SE REALIZA POSICIONAMIENTO SE COLOCA NEBULIZACIÓN MEDICADA CON 20 GOTAS DE ATROVENT, VIBROPERCUSION ACELERACIÓN DE FLUJO TOS ASISTIDA PRESENTA TOS IMPRODUCTIVA. QUEDA PACIENTE CON OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 3LPM SAT 86%.

PARACLÍNICOS. HIPOCALCEMIA, AZOADOS NORMALES , H,,B 12 NEUTROFILIA, PTT PROLONGADO. TRANSAMINASAS ELEVADAS , FOSFATASA ELEVADA, CPK AUMENTADA.

GASES ARTERIO VENOSOS . ALCALOSIS METABÓLICA CON HIPOXEMIA MODERADA ALTERACIÓN EN LOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN PAFI DE 150.

RX DE TORAX: SIGNOS DE CONGESTIÓN PARAHILIAR, CON ELEVACIÓN DE HEMIDIAFRAGMA DERECHO CON BANDAS ATELECTÁSICAS PLANAS EN LÓBULO MEDIO.

3.30 A.M. PACIENTE DESPIERTO, COLABORADOR , AFEBRIL POLIPNEICO, RESPIRACION SUPERFICIAL, SE REALIZA POSICIONAMIENTO MNB CON 15 GOTAS DE BERODUAL VIBROPERCUSION DIRGIDO A BASES, SE SOLICITARA INCENTIVO RESPIRATORIO A FAMILIARES.

PLAN

MONITOREO Y VIGILANCIA
CONTROL GASIMETRICO
OXIGENOTERAPIA
TERAPIA RESPIRATORIA
REEXPANSIÓN PULMONAR. (INCENTIVO RESPIRATORIO).
CABECERA ELEVADA.
REPORTE DE PARACLÍNICOS

Evolucion realizada por: ACENET GARCIA CORDOBA-Fecha: 30/10/18 07:53:50



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 47 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 190

FECHA 30/10/2018 09:21:15

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

FORMULACION

Evolucion realizada por: DIANA ALEXANDRA GARAY VARGAS-Fecha: 30/10/18 09:21:26

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 193

FECHA 30/10/2018 12:13:55

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN TURNO DÍA

TERAPIA RESPIRATORIA 30 DE OCTUBRE DE 2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

- SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO
- INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA ?
- MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR
- FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA
- NEUMONÍA ASPIRATIVA
- RABDOMIOLISIS
- ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE : CÁNULA NASAL

INTUBACIÓN 26 /10/10

EXTUBACIÓN 29 /OCTUBRE DEL 2018

PACIENTE DESPIERTO , ALERTA , OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOPRESOR EN EL MOMNETO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 3 LPM PATRÓN RESPIRATORIO MIXTO EXPANSIÓN SIMÉTRICA AMPLITUD PROFUNDA

A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR SIN AGREGADOS DISMINUCIÓN DE RUIDOS RESPIRATORIOS EN BASES

SV. FC 73 POR MIN,T/A 134/70 MMHG SATO2 91%

GASES DE CONTROL CON ALCALOSIS METABÓLICA CON HIPOXEMIA Y DETERIORO EN LOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN PAFI 156

PARACLÍNICOS. , AZOADOS NORMALES, H,B 12 HTO 36 , PTT PROLONGADO. TGO 50 TGP 87 , FOSFATASA ELEVADA, CPK AUMENTADA.

RX DE TÓRAX: SIGNOS DE CONGESTIÓN PARAHILIAR, CON ELEVACIÓN DE HEMIDIAFRAGMA DERECHO CON BANDAS ATELECTÁSICAS PLANAS EN LÓBULO MEDIO.



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 48 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

SE REALIZA MNB MÁS POSICIONAMIENTO ACELERACIÓN DE FLUJO TOS ASISTIDA HÚMEDA PRODUCTIVA REALIZA EJERCICIOS DE REHABILITACIÓN PULMONAR

REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 600ML SOSTENIDOS 2 SG 3 SERIES DE 10 REPETICIONES SIN COMPLICACIONES
TOLETERO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

PLAN

MONITOREO Y VIGILANCIA
CONTROL GASIMETRICO
OXIGENOTERAPIA
TERAPIA RESPIRATORIA
REEXPANSIÓN PULMONAR. (INCENTIVO RESPIRATORIO).
CABECERA 30°
REPORTE DE PARACLÍNICOS

Evolucion realizada por: ROSA LILIANA ROMERO ROMERO-Fecha: 30/10/18 12:14:08

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 196

FECHA 30/10/2018 13:07:11

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION SOPORTE METABOLICO Y NUTRICIONAL 30/10/2018*

Paciente masculino de 46 años de edad, con diagnósticos:

1. Síndrome De Alteración Del Estado De Conciencia En Estudio
 - 1.1 Sospecha De Intoxicación Exógena Por Etanolamina
 - 1.2 Sospecha De Intoxicación Exógena Por Amoniaco Vs Álcalis
 - 1.2 Meningoencefalitis A Descartar
- Falla Ventilatoria Hipoxemica
 - 2.1 Neumonía Aspirativa
3. Rabdomiolisis
 - 3.1 Lesión Renal Aguda Resuelta
4. Esquizofrenia Paranoide

Antropometría (27/10/2018)

Peso en cama: 65.3 kg

Talla en cama: 173 cm

IMC: 21.8

Clasificación: Normal

C. carpo: 17.1 cm

Estructura: Mediana

Peso ideal: 66 Kg

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

IDX nutricional: Eutrófico, en riesgo nutricional

Cálculo de requerimientos nutricionales (27/10/2018)

Peso: 65.3 kg

Factor: 1.3

TMB: 1518 kcal

Totales: 1974 kcal

Cal/kg: 30.2

Distribución porcentual de macronutrientes:

Proteína 1.3 g/kg 84.9 g/día 340 kcal 17 % VCT

Grasa 1.0 g/kg 65.8 g/día 592 kcal 30 % VCT

Carbohidratos 4.0 g/kg 260.5 g/día 1042 kcal 53 % VCT

Paraclínicos:

30/10/2018 BUN: 11.6, TGO: 87.2, TGP: 50.4, Sodio: 143, Potasio: 3.54, Fósforo: 3.33, Magnesio: 1.5,

Cr: 0.83

Paciente masculino en la quinta década de la vida, con antecedente de esquizofrenia paranoide, remitido desde hospital sogamoso por cuadro de alteración de estado de conciencia, en quien consideran intoxicación exógena por etanolamina. actualmente en unidad de cuidado intensivo, sin sedación, sin requerimiento de soporte vasopresor, en manejo antibiótico, despierto, alerta, con aporte de oxígeno suplementario por cánula nasal.

Paciente quien se encontraba con imposibilidad de alimentación oral por intubación orotraqueal, por lo cual se inició soporte nutricional enteral el día 27/10 hasta 29/10, reporte de glucometrías: 102-114-101-133-125 mg/dl, dentro de parámetros aceptables. Diuresis positiva espontanea, deposición negativa (día 3).

Se comenta con medico intensivista con quien se define vía oral con dieta normal, pendiente el día de mañana diligenciamiento de control de ingesta, para evaluar consumo de alimentos y cuantificar aportes nutricionales.

Quedamos atenta a evolución y órdenes médicas.

Plan de manejo:

1. Normal, fraccionada
2. Pendiente diligenciamiento de control de ingesta
3. Seguimiento y ajustes según evolución e indicaciones médicas

Yolima Ortega Villamizar

Nutricionista – Dietista

Evolucion realizada por: YOLIMA ORTEGA VILLAMIZAR-Fecha: 30/10/18 13:07:17

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 198

FECHA 30/10/2018 13:38:55

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 50 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DÍA 30/10/2018

FECHA DE INGRESO A CUS: 26/10/2018

FECHA DE INGRESO A UCI: 26 /10/2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:

SÍNDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

1.1 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA

1.2 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR AMONIACO VS ÁLCALIS

FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA

2.1 NEUMONÍTIS POR BRONCOASPIRACION CON INFECCIÓN ASOCIADA

3. RABDOMIOLISIS

3.1 LESIÓN RENAL AGUDA RESUELTA

4. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE POR HISTORIA CLINICA

5. URETRITIS

JUSTIFICACIÓN UCI:

- VIGILANCIA POSEXTUBACION

PROBLEMAS:

-ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE ORIGEN NO CLARO

-AGENTE TÓXICO DESCONOCIDO

- RABDOMIOLISIS

SOPORTES:

VENTILATORIO: CÁNULA NASAL

ANTIBIOTICOTERAPIA:

- VANCOMICINA (FI: 26/10/2018 FT : 28/10/2018)

- CEFEPIME (FI: 26/10/2018 FT_ 28/10/2018)

-AMPICILINA/SULBACTAM (FI 28/10/18)

-DOXICILINA (FI 28/10/18)

DISPOSITIVOS:

-TUBO OROTRAQUEAL #7.5 (FI: 26/10/2018- FR 29/10/18)

- SONDA OROGÁSTRICA (FI: 26/10/2018-FR 29/10/18)

- CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR POSTERIOR DERECHO (FI: 26/10/2018-FR 29/10/18)

- LÍNEA ARTERIAL RADIAL DERECHA (FI: 26/10/2018-29/10/18)

-SONDA VESICAL (FI: 19/10/2018- FR 29/10/18)

AISLAMIENTOS:

28/10/2018: CULTIVO Y GRAM DE SECRECIÓN URETRAL: GRAM: NO SE OBSERVAN MICROORGANISMOS, PENDIENTE

REPORTE DE CULTIVO

-27/10/2018: GRAM Y CULTIVO DE MINIBAL: GRAM: SIN MICROORGANISMOS, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO

-26/10/2018: HEMOCULTIVO: PRELIMINAR 1 DE 3 POSITIVO S.HOMINIS

-26/10/18: UROCULTIVO: NEGATIVO



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 51 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

SUBJETIVO: PACIENTE ALERTA, NIEGA DOLOR, DIURESIS ESPONTÁNEA, REGISTROS DE ENFERMERÍA SIN NUEVOS REGISTROS FEBRILES, ÚLTIMOS AYER EN HORAS DE LA MAÑANA, TENSIÓN ARTERIAL Y FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE METAS, AL INDAGAR SOBRE LO OCURRIDO MANIFIESTA QUE NO RECUERDA.

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA: 112/54 MMHG, PAM: 73 MMHG, FC:60 LPM, FR: 21 RPM, T: 37.5° SO2: 92% FIO2 28%

-CABEZA/CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSA HÚMEDA, CUELLO NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO ADENOPATÍAS.

-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES NI RETRACCIONES. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS.

-ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES AUMENTADOS, BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

-GENITOURINARIO: SECRECIÓN PURULENTO POR PENE.

-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

-NEUROLÓGICO: ALERTA, TRANQUILO, RESPUESTA VERBAL ESPONTÁNEA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, NO POSTURAS O MOVIMIENTOS ANORMALES.

PIEL: LESIONES TIPO PÁPULAS ERITEMATOSAS EN ZONA DE ESPALDA, LESIONES ERITEMATOSAS DESCAMATIVAS EN REGIÓN INGUINAL E INTERDIGITAL

GLUCOMETRIAS 30/10/2018: 125- 133- 101 - 114 - 102 (NORMAL)

BALANCE DE LÍQUIDOS EN 24 HORAS:

-LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 2298 MILILITROS

-LÍQUIDOS ELIMINADOS: 5687 MILILITROS

-GASTO URINARIO: 2.3 CC/KG/HORA

-BALANCE DE LÍQUIDOS EN 24 H: 3388 MILILITROS (NEGATIVO)

PARACLÍNICOS:

29/10/18: BUN: 11.6, CREATININA: 0.83 (AZOADOS EN DISMINUCION) - SODIO: 143, POTASIO: 3.54, CLORO:

104, FOSFORO: 3.33 (NORMAL), MAGNESIO 1.50 (LIMITROFE), CALCIO 8.3 (LIMITROFE)

TGO: 87.2, TGP: 50.4 (ELEVADAS), FOSFATASA ALCALINA 205 (ELEVADA), CPK: 1835 (ELEVADA), HEMOGRAMA:

LEUCOCITOS: 9110 , NEUTRÓFILOS: 7250, LINFOCITOS:1070, EOSINÓFILOS: 0, HEMOGLOBINA: 12, HTO 36.5,

PLAQUETAS: 171000 (SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, SIN TROMBOCITOPENIA, ANEMIA ESTABLE) - PT:

14.9, INR: 1.12 PTT: 40.1 (LIGERAMENTE PROLONGADOS)

ACIDO LÁCTICO. 0.4 (NO HIPERLACTATEMIA)

GASES ARTERIALES:

PH: 7.50 PCO2: 31.4, PO2: 50.7, BE: 1.4, HCO3: 24, FIO2 32%, PAFI 158

30/10/18 RX TORAX: INFILTRADOS INTERSTICIALES BASALES DERECHOS SIN CONSOLIDACIÓN

27/10/18 TAC CEREBRAL SIMPLE: ADECUADA DIFERENCIA CORTICOMEDULAR, NO DESVIACION DE LA LÍNEA MEDIA, SISTEMA VENTRICULAR PERMEABLE, SIN LESIONES INTRA E EXTRAAXIALES. PENDIENTE REPORTE OFICIAL.

25/10/18 ESTUDIOS DE TOXICOLOGÍA (TOMADO DE REMISIÓN-HOSPITAL SOGAMOSO) ANFETAMINAS, BARBITURICOS, BENZODIAZEPINAS, COCAINA, MARIHUANA, METADONA, METANFETAMINA, MORFINA, ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS: NEGATIVO



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 52 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, CON CUADRO DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE CAUSA NO CLARA, COMO PROBABLE SOSPECHA INICIAL INTOXICACIÓN EXÓGENA CON ÁLCALIS VS AMONIACO, DADO ÚNICO HALLAZGO EMPAQUE DE DECOLORANTE PARA TINTURA DE CABELLO (COMPONENTE ETANOLAMINA), SIN EMBARGO DURANTE LA INTERROGACIÓN A FAMILIAR REFIERE NO HABER PERCIBIDO OLORES A DECOLORANTE, ADICIONAL CURSA CON NEUMONITIS POR BRONCOASPIRACIÓN Y URETRITIS.

ACTUALMENTE DESDE EL PUNTO DE VISTA NEUROLÓGICO PACIENTE SIN SEDACIÓN, ALERTA, TRANQUILO, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, NO POSTURAS NI MOVIMIENTOS ANORMALES, RESPIRATORIO CON ADECUADA RESPUESTA POST EXTUBACIÓN, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS RESPIRATORIA CON TRASTORNO MODERADO DE LA OXIGENACIÓN, SIN HIPERLACTATEMIA, CARDIOVASCULAR SIN SOPORTE VASOPRESOR, ANEMIA SIN DETERIORO DE LA HEMOGLOBINA, SIN CRITERIOS DE TRANSFUSIÓN, NO TROMBOCITOPENIA, TIEMPOS DE COAGULACIÓN LIGERAMENTE PROLONGADOS. INFECCIOSO SIN NUEVAS DISTERMIAS DESDE AYER EN LA MAÑANA, CON SECRECIÓN PURULENTA POR PENE, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, SIN HIPERLACTATEMIA, RX DE TORAX CON INFILTRADOS ALVEOLARES EN BASE DERECHA SIN CONSOLIDACIÓN, HEMOCULTIVOS CON REPORTE 1 DE 3 CON S. HOMINIS, PENDIENTE REPORTE FINAL DE CULTIVO DE SECRECIÓN BRONQUIAL Y URETRAL. RENAL CON AZOADOS EN DISMINUCIÓN, GASTO URINARIO CON POLIURIA, BALANCE DE LÍQUIDOS ACUMULADO NEGATIVO, CPK EN AUMENTO PERO CON DISMINUCIÓN RESPECTO A VALORES INICIALES. HEPÁTICO CON TRANSAMINASAS ELEVADAS RESPECTO AL INGRESO. METABÓLICO TOLERA DIETA VÍA ORAL, GLUCOMETRIAS EN METAS, ELECTROLITOS CON POTASIO LIMITROFE. POR LO QUE SE INDICA REPOSICIÓN DE POTASIO EN REQUERIMIENTOS BASALES.

SE CONSIDERA CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA INSTAURADA, CONTINUAR CON CLOZAPINA PARA MANEJO DE ESQUIZOFRENIA POR CONCILIACIÓN FARMACOTERAPÉUTICA, RESPECTO A LAS LESIONES DERMICAS SE CONSIDERA TIÑA CRURIS Y PEDIS POR LO QUE SE ADICIONA ANTIMICOTICO Y LAS LESIONES EN PIEL A NIVEL DE ESPALDA PUEDEN ESTAR EN RELACION A DERMATITIS DE CONTACTO, SE CONSIDERA SUSPENDER ORDEN DE ENDOSCOPIA DE VÍAS DIGESTIVAS ALTAS DADO QUE EL PACIENTE HA TOLERADO ADECUADAMENTE VÍA ORAL Y NO HA PRESENTADO DETERIORO DE LA HEMOGLOBINA, PENDIENTE NIVELES DE AMONIO PLASMÁTICO, PENDIENTE VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA. REALIZAR TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, PRONÓSTICO RESERVADO SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICA. SE BRINDA INFORMACIÓN A FAMILIARES.

PLAN:

TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS
CONTINUAR CLOZAPINA
GASTROPROTECCIÓN
ANTICOAGULACIÓN PROFILÁCTICA
REPOSICIÓN DE POTASIO EN REQUERIMIENTOS BASALES
CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA INSTAURADA
PENDIENTE REPORTE FINAL DE POLICULTIVOS
PENDIENTE NIVELES DE AMONIO
PENDIENTE VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA

Evolucion realizada por: DIANA ALEXANDRA GARAY VARGAS-Fecha: 30/10/18 13:39:16

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 203

FECHA 30/10/2018 16:51:49

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN TURNO DÍA

TERAPIA RESPIRATORIA 30 DE OCTUBRE DE 2018



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 53 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

- SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO
- INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA ?
- MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR
- FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA
- NEUMONÍA ASPIRATIVA
- RABDOMIOLISIS
- ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE : CÁNULA NASAL

INTUBACIÓN 26 /10/10

EXTUBACIÓN 29 /OCTUBRE DEL 2018

PACIENTE DESPIERTO , ALERTA , OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOPRESOR EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 3 LPM PATRÓN RESPIRATORIO MIXTO EXPANSIÓN SIMÉTRICA AMPLITUD PROFUNDA

A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR SIN AGREGADOS DISMINUCIÓN DE RUIDOS RESPIRATORIOS EN BASES

SV. FC 73 POR MIN,T/A 134/70 MMHG SATO2 91%

GASES DE CONTROL CON ALCALOSIS METABÓLICA CON HIPOXEMIA Y DETERIORO EN LOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN PAFI 156

PARACLÍNICOS. , AZOADOS NORMALES, H,B 12 HTO 36 , PTT PROLONGADO. TGO 50 TGP 87 , FOSFATASA ELEVADA, CPK AUMENTADA.

RX DE TÓRAX: SIGNOS DE CONGESTIÓN PARAHILIAR, CON ELEVACIÓN DE HEMIDIAFRAGMA DERECHO CON BANDAS ATELECTÁSICAS PLANAS EN LÓBULO MEDIO.

SE REALIZA MNB MÁS POSICIONAMIENTO ACELERACIÓN DE FLUJO TOS ASISTIDA HÚMEDA PRODUCTIVA REALIZA EJERCICIOS DE REHABILITACIÓN PULMONAR

8.00:REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO MOVILIZANDO 600ML SOSTENIDOS 2 SG 3 SERIES DE 10 REPETICIONES SIN COMPLICACIONES
TOLETERO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

16:00. SE DIRIGEN EJERCICIOS DE REHABILITACIÓN PULMONAR Y REEDUCACIÓN DIAFRAGMÁTICA CON ELEVACIÓN DE MMSS E INCENTIVO RESPIRATORIO EN TRES SERIES DE 10 REPETICIONES PACIENTE MOVILIZA 800 CC CON REGULAR TÉCNICA.



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 54 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

PACIENTE ES TRASLADADO A UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS.
PLAN

MONITOREO Y VIGILANCIA
CONTROL GASIMETRICO
OXIGENOTERAPIA
TERAPIA RESPIRATORIA
REEXPANSIÓN PULMONAR. (INCENTIVO RESPIRATORIO).
CABECERA 30°
REPORTE DE PARACLÍNICOS

Evolucion realizada por: ADRIANA ECHEVERRY GUTIERREZ-Fecha: 30/10/18 16:52:01

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 211

FECHA 30/10/2018 23:37:25

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NOCHE 30/10/2018

FECHA DE INGRESO A CUS: 26/10/2018

FECHA DE INGRESO A UCI: 26 /10/2018

ESPECIALISTA DRA DIANA GARAY

HOSPITALARIO CESAR CHACON

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:

SÍNDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

1.1 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA

1.2 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR AMONIAO VS ÁLCALIS

FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA RESUELTA

2.1 NEUMONÍIS POR BRONCOASPIRACION CON INFECCIÓN ASOCIADA

3. RABDOMIOLISIS

3.1 LESIÓN RENAL AGUDA RESUELTA

4. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE POR HISTORIA CLINICA

5. URETRITIS

JUSTIFICACIÓN UCI:

- VIGILANCIA POSEXTUBACION

PROBLEMAS:

-ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE ORIGEN NO CLARO

-AGENTE TÓXICO DESCONOCIDO

- RABDOMIOLISIS

SOPORTES:

VENTILATORIO: CÁNULA NASAL

ANTIBIOTICOTERAPIA:

- VANCOMICINA (FI: 26/10/2018 FT : 28/10/2018)



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 55 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

- CEFEPIME (FI: 26/10/2018 FT_ 28/10/2018)
- AMPICILINA/SULBACTAM (FI 28/10/18)
- DOXICILINA (FI 28/10/18)

DISPOSITIVOS:

- TUBO OROTRAQUEAL #7.5 (FI: 26/10/2018- FR 29/10/18)
- Sonda OROGÁSTRICA (FI: 26/10/2018-FR 29/10/18)
- CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR POSTERIOR DERECHO (FI: 26/10/2018-FR 29/10/18)
- LÍNEA ARTERIAL RADIAL DERECHA (FI: 26/10/2018-29/10/18)
- Sonda VESICAL (FI: 19/10/2018- FR 29/10/18)

ASLAMENTOS:

- 28/10/2018: CULTIVO Y GRAM DE SECRECIÓN URETRAL: GRAM: NO SE OBSERVAN MICROORGANISMOS, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO
- 27/10/2018: GRAM Y CULTIVO DE MINIBAL: GRAM: SIN MICROORGANISMOS, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO
- 26/10/2018: HEMOCULTIVO: PRELIMINAR 1 DE 3 POSITIVO S.HOMINIS
- 26/10/18: UROCULTIVO: NEGATIVO

SUBJETIVO: PACIENTE QUE REFIERE SENTIR SUEÑO . PERO REFIERE SENTIRSE MEJOR COLABORADOR CON EL EXAMINADOR TOLERA VÍA ORAL

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA: 111/63 MMHG, PAM:79 MMHG, FC 89 LPM, FR: 21 RPM, T: 37.5° SO2: 92% FIO2 28%

-CABEZA/CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSA HÚMEDA, CUELLO NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO ADENOPATÍAS.

-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES NI RETRACCIONES. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS,SIN AGREGADOS.

-ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES AUMENTADOS, BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

-NEUROLÓGICO: ALERTA, TRANQUILO,TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA RESPUESTA VERBAL ESPONTÁNEA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, NO POSTURAS O MOVIMIENTOS ANORMALES.

PIEL: LESIONES TIPO PÁPULAS ERITEMATOSAS EN ZONA DE ESPALDA, LESIONES ERITEMATOSAS DESCAMATIVAS EN REGIÓN INGUINAL E INTERDIGITAL GLUCOMETRIAS

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, CON CUADRO DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE CAUSA NO CLARA, COMO PROBABLE SOSPECHA INICIAL INTOXICACIÓN EXÓGENA CON ÁLCALIS VS AMONIACO,QUIEN PRESENTÓ NEUMONITIS QUIMICA QUE EVOLUCIONO DE FORMA SATISFACTORIA LOGRANDOSE EXTUBACION PROGRAMADA , AHORA CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO , SIN DETERIORO HEMODINÁMICO , YA VALORADO POR PSIQUIATRIA INDICO MANEJO MÉDICO A SEGUIR ,PACIENTE SIN DETERIORO NEUROLÓGICO Y COLABORADOR PERO CONTINÚA EN MONITOREO EN UCI INTERMEDIOS PENDIENTE NIVELES DE AMONIACO

Evolucion realizada por: CESAR ALBERTO CHACON CONTRERAS-Fecha: 30/10/18 23:46:08

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 217

FECHA 31/10/2018 06:46:26

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 56 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN TURNO NOCHE

TERAPIA RESPIRATORIA

30 DE OCTUBRE DE 2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

- SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO
- INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA ?
- MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR
- FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA
- NEUMONÍA ASPIRATIVA
- RABDOMIOLISIS
- ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE : CÁNULA NASAL

INTUBACIÓN 26 /10/10

EXTUBACIÓN 29 /OCTUBRE DEL 2018

PACIENTE TOLERANDO EXITOSAMENTE SU EXTUBACIÓN ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL MOMENTO, EN MANEJO MÉDICO CONCLOZAPINA, AMPICICLÍNINA, DOXICICLINA, ENOXAPARINA, OMEPRAZOL.

A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR SIBILANCIAS ESPIRATORIAS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

SV. FC 74 POR MIN,T/A 130/60 MMHG SATO2 92%

PARACLÍNICOS: NEUTROFILIA

PLACA DE TORAX: AREAS MÁS RECLUTADAS, CONGESTIÓN PARAHILIAR, MICROATECTASIAS PLANAS BASALES DERECHAS

SIN CONTROL DE GASES

RX DE TÓRAX: SIGNOS DE CONGESTIÓN PARAHILIAR, CON ELEVACIÓN DE HEMIDIAFRAGMA DERECHO CON BANDAS ATELECTÁSICAS PLANAS EN LÓBULO MEDIO.

SE REALIZA MNB CON BERODUAL + MÁS POSICIONAMIENTO + ACELERACIÓN DE FLUJO TOS ASISTIDA HÚMEDA SEMI - PRODUCTIVA REALIZA EJERCICIOS DE REHABILITACIÓN PULMONAR + INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 10 REPETICIONES

TOLERO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

PLAN

MONITOREO Y VIGILANCIA

CONTROL GASIMETRICO

OXIGENOTERAPIA

TERAPIA RESPIRATORIA



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 57 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

REEXPANSIÓN PULMONAR. (INCENTIVO RESPIRATORIO).

CABECERA 30°

REPORTE DE PARACLÍNICOS

Evolucion realizada por: AURA LORENA HUERTAS AMAYA-Fecha: 31/10/18 06:46:57

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 220

FECHA 31/10/2018 07:56:46

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

**** COMITÉ DE INFECCIONES****

**** FARMACOLOGÍA CLÍNICA*****

FECHA DE INGRESO A CUS: 26/10/2018

FECHA DE INGRESO A UCI: 26 /10/2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:

SÍNDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

1.1 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA

1.2 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR AMONIACO VS ÁLCALIS

FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA

2.1 NEUMONITIS POR BRONCOASPIRACIÓN CON INFECCIÓN ASOCIADA

3. RABDOMIOLISIS

3.1 LESIÓN RENAL AGUDA RESUELTA

4. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE POR HISTORIA CLÍNICA

5. ANTECEDENTE DE CONSUMO DE PSICOACTIVOS

JUSTIFICACIÓN UCI:

- VIGILANCIA POST EXTUBACIÓN

SOPORTES: VENTILATORIO: CÁNULA NASAL

ANTIBIOTICOTERAPIA:

- VANCOMICINA (FI: 26/10/2018 FT : 28/10/2018)

- CEFEPIME (FI: 26/10/2018 FT_ 28/10/2018)

- AMPICILINA/SULBACTAM 3 GR IV C 6 HORAS (FI 28/10/18)

- DOXICICLINA 100 MG C 12 HORAS(FI 28/10/18)

MANEJO FARMACOLÓGICO ACTUAL

CLOZAPINA 100 MG CADA 24 HRS

CLONAZEPAM 2.5 MG CADA 24 HRS

ENOXAPARINA 40 MG DÍA

OMEPRAZOL 20 MG DÍA

AISLAMIENTOS:

28/10/2018: CULTIVO Y GRAM DE SECRECIÓN URETRAL: GRAM: NO SE OBSERVAN MICROORGANISMOS, CULTIVO

NEGATIVO A LAS 48 HRS DE INCUBACIÓN -27/10/2018: GRAM Y CULTIVO DE MINIBAL: GRAM COCOS GRAM

POSITIVOS, CULTIVO POSITIVO EN IDENTIFICACIÓN

-26/10/2018: HEMOCULTIVO: PRELIMINAR 1 DE 3 POSITIVO S.HOMINIS. CRECIMIENTO A LAS 25 HORAS. SE

CONSIDERA CONTAMINACIÓN



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 58 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

-26/10/18: UROCULTIVO: NEGATIVO

PARACLÍNICOS

31/10/2018 BUN 13.7, CR 0.8, HEMOGRAMA LEUCOS 7190, NEUTROS 68%, LINFOS 22%, HTO 35%, HB 12, PQ:
204000 LACTATO 0.4

IMÁGENES

TAC CRÁNEO TOMOGRAFÍA COMPUTADA SIMPLE DE CRÁNEO

OPINIÓN PANSINUSITIS. CON RESPECTO AL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL HAY MODERADA PÉRDIDA DE VOLUMEN EN
E ASCENSO DE LAS CISURAS SILVIANAS DE AMBOS HEMISFERIOS CEREBRALES.

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS

INTERACCIÓN TIPO D ENTRE CLOZAPINA Y CLONAZEPAM. LAS BENZODIACEPINAS AUMENTAN LA TOXICIDAD Y EFECTOS
ADVERSOS DE LA CLOZAPINA.

ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS INFECCIOSOS REGISTRADOS. SIN DETERIORO CLÍNICO. ESTABLE
HEMODINÁMICAMENTE. NO NUEVOS PICO FEBRILES. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN LEUCOCITOSIS
NI NEUTROFILIA. NO DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL. SE RECIBE REPORTE DE CULTIVO DE SECRECIÓN URETRAL
NEGATIVO POR LO QUE SE SUGIERE A SERVICIO TRATANTE SUSPENDER MANEJO CON DOXICICLINA, ADICIONALMENTE
CON CULTIVO DE MINIBAL POSITIVO EN IDENTIFICACIÓN DE GERMEN, PERO CON CUBRIMIENTO CON AMPICILINA
SULBACTAM QUE SE CONSIDERA ADECUADO, SE SUGIERE COMPLETAR 5 DÍAS DE TRATAMIENTO CON AMPICILINA
SULBACTAM Y SUSPENDER, O MODIFICAR DE ACUERDO A PERFIL DE MICROORGANISMO AISLADO. ESTAMOS ATENTOS A
EVOLUCIÓN.

GESTIÓN DE RIESGO

AMPICILINA SULBACTAM: REACCIONES DE HIPERSENSIBILIDAD, AJUSTE A FUNCIÓN RENAL.

Evolucion realizada por: JULIO CESAR GARCIA CASALLAS-Fecha: 31/10/18 07:56:54

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 223

FECHA 31/10/2018 08:24:11

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

RESPUESTA INTERCONSULTA DERMATOLOGIA

PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO POR:

1. ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA - INTOXICACION EXOGENA ?
2. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

ES INTERCONSULTADO A DERMATOLOGIA POR APARICION DE LESIONES EN ESPALDA Y REGIONES INGUINALES DE
APROXIMADAMENTE 3 DIAS DE EVOLUCION.

ANTECEDENTES

PAT. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

FARMACOLOGICOS: CLOZAPINA 200 MG NOCHE

ALERGICOS: NIEGA

QX: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 59 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

AL EXAMEN FISICO SE OBSERVAN MULTIPLES PAPULAS ERITEMATOSAS Y PUSTULAS EN ESPALDA. MULTIPLES PLACAS ERITEMATOSAS CON PAPULAS SATELITES Y MACERACION EN REGION INGUINAL BILATERAL Y MUSLOS.

IDX: FOLICULITIS EN ESPALDA

IDX: TIÑA CRURIS

ANALISIS: PACIENTE CON LESIONES DE ESPALDA SUGESTIVAS DE FOLICULITIS, LESIONES EN REGION INGUINAL MUY PROBABLEMENTE SECUNDARIAS A CANDIDIASIS.
SE RECOMIENDA INICIAR MANEJO TOPICO DE LA SIGUIENTE MANERA:

1. XERTACOL CREMA (SERTACONAZOL 2%)

APLICAR EN LESIONES DE REGION INGUINAL 2 VECES AL DIA POR 1 MES Y SUSPENDER

2. FUCICORT CREMA

APLICAR EN LESIONES DE ESPALDA 2 VECES AL DIA POR 20 DIAS Y SUSPENDER

CONTROL POR CONSULTA EXTAR DERMATOLOGIA.

SE CIERRA INTERCONSULTA.

Evolucion realizada por: LUCIA GIRALDO MORDECAY-Fecha: 31/10/18 08:24:20

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 226

FECHA 31/10/2018 11:01:40

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

FECHA DE INGRESO A CUS: 26/10/2018

FECHA DE INGRESO A UCI: 26 /10/2018

46 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

SÍNDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA

1.1 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA

1.2 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR AMONIAO VS ÁLCALIS

FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA RESUELTA

2.1 NEUMONÍTIS POR BRONCOASPIRACION CON INFECCIÓN ASOCIADA

3. RABDOMIOLISIS RESUELTA

3.1 LESIÓN RENAL AGUDA RESUELTA

4. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE POR HISTORIA CLINICA

5. URETRITIS

JUSTIFICACIÓN UCI:

TRASLADO A PISO CON COMPAÑIA PERMANENTE

PROBLEMAS:

-ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE ORIGEN NO CLARO

-AGENTE TÓXICO DESCONOCIDO

- RABDOMIOLISIS

SOPORTES:

VENTILATORIO: CÁNULA NASAL



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 60 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

ANTIBIOTICOTERAPIA:

- VANCOMICINA (FI: 26/10/2018 FT : 28/10/2018)
- CEFEPIME (FI: 26/10/2018 FT_ 28/10/2018)
- AMPICILINA/SULBACTAM (FI 28/10/18)
- DOXICILINA (FI 28/10/18)

DISPOSITIVOS:

- TUBO OROTRAQUEAL #7.5 (FI: 26/10/2018- FR 29/10/18)
- Sonda OROGÁSTRICA (FI: 26/10/2018-FR 29/10/18)
- CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR POSTERIOR DERECHO (FI: 26/10/2018-FR 29/10/18)
- LÍNEA ARTERIAL RADIAL DERECHA (FI: 26/10/2018-29/10/18)
- SONDA VESICAL (FI: 19/10/2018- FR 29/10/18)

AISLAMIENTOS:

28/10/2018: CULTIVO Y GRAM DE SECRECIÓN URETRAL: GRAM: NO SE OBSERVAN MICROORGANISMOS, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO
-27/10/2018: GRAM Y CULTIVO DE MINIBAL: GRAM: SIN MICROORGANISMOS, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO

-26/10/2018: HEMOCULTIVO: PRELIMINAR 1 DE 3 POSITIVO S.HOMINIS
-26/10/18: UROCULTIVO: NEGATIVO

SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE MEJOR

COLABORADOR CON EL EXAMINADOR TOLERA VÍA ORAL

LAB POTASIO 3.4 SODIO 143 BUN 13.7 HTO 35.8 HB 12 LEUC 7.100 NEUTROS 68 PLAQ 204.000

EXAMEN FÍSICO:

SIGNOS VITALES: TA: 119/72 MMHG, PAM:82 MMHG, FC 81 LPM, FR: 20

RPM, T: 36.5° SO2: 94%

RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS,SIN AGREGADOS.

-ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

-NEUROLÓGICO: ALERTA, TRANQUILO,TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA RESPUESTA VERBAL ESPONTÁNEA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, NO POSTURAS O MOVIMIENTOS ANORMALES.

PIEL: LESIONES TIPO PÁPULAS ERITEMATOSAS EN ZONA DE ESPALDA, LESIONES ERITEMATOSAS DESCAMATIVAS EN REGIÓN INGUINAL E INTERDIGITAL GLUCOMETRIAS

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, CON CUADRO DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE CAUSA NO CLARA, COMO PROBABLE SOSPECHA INICIAL INTOXICACIÓN EXÓGENA CON ÁLCALIS VS AMONIACO,QUIEN PRESENTÓ NEUMONITIS QUIMICA QUE EVOLUCIONO DE FORMA SATISFACTORIA LOGRANDOSE EXTUBACION PROGRAMADA , AHORA CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO , SIN DETERIORO HEMODINÁMICO , YA VALORADO POR PSIQUIATRIA INDICO MANEJO MÉDICO A SEGUIR ,PACIENTE SIN DETERIORO NEUROLÓGICO CON SUGERENCIA DE PSIQUIATRIA DEBE SE INTERNADO EN REMSION A UNIDAD DE SALUD MENTAL SE TRASLADA A HOSPITALIZACION CON COMPAÑIA PERMANENTE



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 61 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

ESTA PENDIENTE RESULTADO DE AMONIO
SEGIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y MEDICINA FAMILIAR
PENDIENTE NIVELES DE AMONIAO

Evolucion realizada por: HUGO RAMIREZ CHAPARRO-Fecha: 31/10/18 11:03:52

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 229

FECHA 31/10/2018 12:58:50

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN TURNO MAÑANA
TERAPIA RESPIRATORIA 31 DE OCTUBRE DE 2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

- SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO
- INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA ?
- MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR
- FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA
- NEUMONÍA ASPIRATIVA
- RABDOMIOLISIS
- ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE : CÁNULA NASAL
INTUBACIÓN 26 /10/10
EXTUBACIÓN 29 /OCTUBRE DEL 2018

PACIENTE TOLERANDO EXITOSAMENTE SU EXTUBACIÓN ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AL MOMENTO, EN MANEJO MÉDICO CONCLOZAPINA, AMPICICLÍNINA, DOXICICLINA, ENOXAPARINA, OMEPRAZOL.

A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR SIBILANCIAS ESPIRATORIAS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

SV. FC 78 POR MIN,T/A 114/72 MMHG SATO2 91%

PARACLÍNICOS: NEUTROFILIA
PLACA DE TORAX: AREAS MÁS RECLUTADAS, CONGESTIÓN PARAHILIAR, MICROATECTASIAS PLANAS BASALES DERECHAS

SIN CONTROL DE GASES

RX DE TÓRAX: SIGNOS DE CONGESTIÓN PARAHILIAR, CON ELEVACIÓN DE HEMIDIAFRAGMA DERECHO CON BANDAS ATELECTÁSICAS PLANAS EN LÓBULO MEDIO.

VALORADO POR PSIQUIATRIA
EN REMSION A UNIDAD DE SALUD MENTAL
SE TRASLADA A HOSPITALIZACION CON COMPAÑIA PERMANENTE
ESTA PENDIENTE RESULTADO DE AMONIO
SEGIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y MEDICINA FAMILIAR
PENDIENTE NIVELES DE AMONIAO



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 62 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

PLAN

MONITOREO Y VIGILANCIA

CONTROL GASIMETRICO

OXIGENOTERAPIA

TERAPIA RESPIRATORIA

REEXPANSIÓN PULMONAR. (INCENTIVO RESPIRATORIO).

CABECERA 30°

REPORTE DE PARACLÍNICOS

Evolucion realizada por: DIANA MARCELA DONOSO-Fecha: 31/10/18 12:59:33

SEDE DE ATENCIÓN:

001

PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 237

FECHA 31/10/2018 17:16:51

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN TARDE

31 DE OCTUBRE DE 2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

- SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO
- INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA ?
- MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR
- FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA
- NEUMONÍA ASPIRATIVA
- RABDOMIOLISIS
- ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE : CÁNULA NASAL

INTUBACIÓN 26 /10/10

EXTUBACIÓN 29 /OCTUBRE DEL 2018

PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CON DICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESOR, SIN SEDACIÓN, DESPIERTO, ALERTABLE A LLAMADO, AFEBRIL, MUCOSA ORAL SEMI HÚMEDA, EN MANEJO MÉDICO MEDIANTE CLONAZEPAM, CLOZAPINA, GASTROPROTECCIÓN CON OMEPRAZOL, MANEJO HEMATOLÓGICO CON ENOXAPARINA, MANEJO DE LÍQUIDOS CON L. RINGER, ANTIBIOTICOTERAPIA CON AMPICILINA, DOXICILINA, CON SOPORTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO MEDIANTE CÁNULA NASAL A 2 LPM EN EL MOMENTO, AL EXÁMEN FÍSICO DE TÓRAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA PATRÓN RESPIRATORIO COSTO DIAFRAGMÁTICO, RITMO REGULAR EXPANSIÓN SIMÉTRICA. A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS

CSV FC 77 LPM FR 20 RPM TA 96/51 MMHG SAT 90%

SE REALIZA REEDUCACIÓN DIAFRAGMÁTICA Y PULMONAR MEDIANTE INCENTIVO RESPIRATORIO CON EL OBJETIVO DE AUMENTAR VOLÚMENES PULMONARES EL PACIENTE REALIZA 3 SERIES DE 12 REPETICIONES SOSTENIDAS DURANTE 3



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 63 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

SEGUNDOS MOVILIZANDO 1200CC + EJERCICIOS CON MIEMBROS SUPERIORES. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA ESTABLE.

PENDIENTE

VALORACION POR PSIQUIATRIA

REMSION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

PENDIENTE TRASLADO A HOSPITALIZACION CON COMPAÑIA PERMANENTE DEPENDIENDO DE DISPONIBILIDAD DE CAMAS,

SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y MEDICINA FAMILIAR

PENDIENTE RESULTADO DE AMONIO S

PLAN

MONITOREO Y VIGILANCIA

CONTROL GASIMETRICO

OXIGENOTERAPIA

TERAPIA RESPIRATORIA

REEXPANSIÓN PULMONAR. (INCENTIVO RESPIRATORIO).

CABECERA 30°

REPORTE DE PARACLÍNICOS

Evolucion realizada por: YENIFFER LORENA FORERO GOMEZ-Fecha: 31/10/18 17:17:03

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 239

FECHA 31/10/2018 18:18:57

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION SOPORTE METABOLICO Y NUTRICIONAL 30/10/2018*

Paciente masculino de 46 años de edad, con diagnósticos:

1. Síndrome De Alteración Del Estado De Conciencia En Estudio

1.1 Sospecha De Intoxicación Exógena Por Etanolamina

1.2 Sospecha De Intoxicación Exógena Por Amoniac Vs Álcalis

1.2 Meningoencefalitis A Descartar

Falla Ventilatoria Hipoxemica

2.1 Neumonía Aspirativa

3. Rabdomiolisis

3.1 Lesión Renal Aguda Resuelta

4. Esquizofrenia Paranoide

Antropometría (27/10/2018)

Peso en cama: 65.3 kg

Talla en cama: 173 cm

IMC: 21.8

Clasificación: Normal

C. carpo: 17.1 cm

Estructura: Mediana

Peso ideal: 66 Kg



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 64 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

IDX nutricional: Eutrófico, en riesgo nutricional

Cálculo de requerimientos nutricionales (27/10/2018)

Peso: 65.3 kg

Factor: 1.3

TMB: 1518 kcal

Totales: 1974 kcal

Cal/kg: 30.2

Distribución porcentual de macronutrientes:

Proteína 1.3 g/kg 84.9 g/día 340 kcal 17 % VCT

Grasa 1.0 g/kg 65.8 g/día 592 kcal 30 % VCT

Carbohidratos 4.0 g/kg 260.5 g/día 1042 kcal 53 % VCT

Paraclínicos:

30/10/2018 BUN: 11.6, TGO: 87.2, TGP: 50.4, Sodio: 143, Potasio: 3.54, Fósforo: 3.33, Magnesio: 1.5, Cr: 0.83

Paciente masculino en la quinta década de la vida, con antecedente de esquizofrenia paranoide, remitido desde hospital sogamoso por cuadro de alteración de estado de conciencia, en quien consideran intoxicación exógena por etanolamina. trasladado unidad de cuidado intermedio, sin sedación, sin requerimiento de soporte vasopresor, en manejo antibiótico, despierto, alerta, con aporte de oxígeno suplementario por cánula nasal.

Paciente quien se encontraba con imposibilidad de alimentación oral por intubación orotraqueal, por lo cual se inició soporte nutricional enteral el día 27/10 hasta 29/10, actualmente recibiendo vía oral con dieta normal, con adecuada tolerancia, reporte de glucometrías: 115 mg/dl, adecuada. Diuresis positiva espontanea, deposición negativa (día 4).

Se comenta con medico intensivista con quien se define continuar vía oral con dieta normal, se solicita a personal de enfermería realizar diligenciamiento de control de ingesta, para evaluar consumo de alimentos y cuantificar aportes nutricionales.

Quedamos atenta a evolución y órdenes médicas.

Plan de manejo:

1. Normal, fraccionada
2. Control de ingesta
3. Seguimiento y ajustes según evolución e indicaciones médicas

Yolima Ortega Villamizar

Nutricionista – Dietista

Evolucion realizada por: YOLIMA ORTEGA VILLAMIZAR-Fecha: 31/10/18 18:19:03



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 65 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 243

FECHA 31/10/2018 18:55:08

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

++++ RESUMEN DE ATENCIÓN +++++

FECHA DE INGRESO A CUS: 26/10/2018

FECHA DE INGRESO A UCI: 26 /10/2018

INTENSIVISTA: DR RAMÍREZ

HOSPITALARIO: DR ORBEGOZO

DIAGNÓSTICOS DE EGRESO:

SÍNDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

1.1 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA

1.2 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR AMONIACO VS ÁLCALIS

FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA RESUELTA

2.1 NEUMONÍTIS POR BRONCOASPIRACION CON INFECCIÓN ASOCIADA

3. RABDOMIOLISIS

3.1 LESIÓN RENAL AGUDA RESUELTA

4. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE POR HISTORIA CLINICA

5. URETRITIS

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

FARMACOLÓGICOS: CLOZAPINA 200 MG NOCHE

TOXICOALÉRGICOS: NIEGA

QUIRÚRGICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

ANTIBIOTICOTERAPIA:

- VANCOMICINA (FI: 26/10/2018 FT : 28/10/2018)

- CEFEPIME (FI: 26/10/2018 FT_ 28/10/2018)

-AMPICILINA/SULBACTAM (FI 28/10/18)

-DOXICILINA (FI 28/10/18)

DISPOSITIVOS:

-TUBO OROTRAQUEAL #7.5 (FI: 26/10/2018- FR 29/10/18)

- SONDA OROGÁSTRICA (FI: 26/10/2018-FR 29/10/18)

- CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR POSTERIOR DERECHO (FI: 26/10/2018-FR 29/10/18)

- LÍNEA ARTERIAL RADIAL DERECHA (FI: 26/10/2018-29/10/18)

-SONDA VESICAL (FI: 19/10/2018- FR 29/10/18)

ASLAMENTOS:

28/10/2018: CULTIVO Y GRAM DE SECRECIÓN URETRAL: GRAM: NO SE OBSERVAN MICROORGANISMOS, PENDIENTE

REPORTE DE CULTIVO



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 66 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

-27/10/2018: GRAM Y CULTIVO DE MINIBAL: GRAM: SIN MICROORGANISMOS, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO

-26/10/2018: HEMOCULTIVO: PRELIMINAR 1 DE 3 POSITIVO S.HOMINIS

-26/10/18: UROCULTIVO: NEGATIVO

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA: 116/74 MMHG, FC 80 LPM, FR: 20 RPM, T: 37.0° SO2: 92% FIO2 28%

-CABEZA/CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSA HÚMEDA, CUELLO NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO ADENOPATÍAS.

-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES NI RETRACCIONES. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS.

-ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES AUMENTADOS, BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

-NEUROLÓGICO: ALERTA, TRANQUILO, TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA RESPUESTA VERBAL ESPONTÁNEA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, NO POSTURAS O MOVIMIENTOS ANORMALES.

PIEL: LESIONES TIPO PÁPULAS ERITEMATOSAS EN ZONA DE ESPALDA, LESIONES ERITEMATOSAS DESCAMATIVAS EN REGIÓN INGUINAL E INTERDIGITAL GLUCOMETRIAS

ANÁLISIS

PACIENTE REMITIDO DEL HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO DONDE INGRESA EL DÍA DE AYER TRAS SER ENCONTRADO POR HERMANA EN EL PISO CON ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA, ESTIGMAS DE EMESIS COMO ÚNICO HALLAZGO EN LA ESCENA UN EMPAQUE DE DECOLORANTE PARA TINTURA DE PELO, SE DESCONOCE TIEMPO DE EVOLUCIÓN U OTRA INFORMACIÓN RELEVANTE, SEGÚN HERMANA LO VIO EL DÍA ANTERIOR POR ÚLTIMA VEZ SOBRE LAS 8 PM, TIENE UN ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE. A SU VALORACIÓN INICIAL OBJETIVA UN GLASGOW 10/15 SE CONSIDERÓ INTOXICACIÓN EXÓGENA MANEJO EN SALA DE REANIMACIÓN ESTUDIOS PARACLÍNICOS; SU EVOLUCIÓN TÓRPIDA POR EPISODIO DE DESATURACIÓN Y MOVIMIENTOS ANORMALES SE DECIDE IOT, CON UNA RADIOGRAFÍA CON INFILTRADOS DE OCUPACIÓN ALVEOLAR SE DECIDE TERAPIA ANTIBIÓTICA CON CEFTRIAXONA CLINDAMICINA EN CONSIDERACIÓN DE NEUMONÍA ASPIRATIVA Y REMISIÓN A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO. INGRESA POR PERSONAL MÉDICO Y PARAMÉDICO CON SIGNOS VITALES ESTABLES SEDACIÓN FENTANYL Y MIDAZOLAM ACOPLADO A VENTILACIÓN SIN SOPORTE VASOPRESOR. RX DE TORAX CON OPACIDAD BASAL DERECHA SIN CONSOLIDACIÓN LO QUE CORROBORA NEUMONÍA BRONCOASPIRATIVA. ADICIONALMENTE CON SOSPECHA DE MENINGOENCEFALITIS VS EVENTO ISQUÉMICO CEREBRAL, POR LO CUAL SE SOLICITA TAC DE CRÁNEO COMO ESTUDIO DE EXTENSIÓN. SE CAMBIA CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO A CEFEPIME Y VANCOMICINA (FI: 26/10/2018) AJUSTADA A DOSIS DE SNC. SE LLAMA A LÍNEA DE ATENCIÓN TOXICOLÓGICA QUIENES REFIEREN SOSPECHA DE INTOXICACIÓN POR ÁLCALIS VS AMONIACO, EN CASO TAL REQUIERE SEGUIMIENTO DE ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, DESCENSO EN NIVELES DE HEMOGLOBINA DADO PROPIEDADES CORROSIVAS DE DICHAS SUSTANCIAS, CON RIESGO DE HEMORRAGIA DE VÍAS DIGESTIVAS Y MEDIASTINITIS. AISLAMIENTO EN MINIBAL DE SAMS, HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVOS CON PRELIMINAR NEGATIVOS, POR LO QUE SE DECIDE SUSPENDER CEFEPIME Y VANCOMICINA E INICIAR AMPICILINA SULBACTAM, ADICIONAL CURSA CON URETRITIS POR LO QUE SE ADICIONA DOXICICLINA. SE SOLICITA ENDOSCOPIA SIN EMBARGO POR ADECUADA EVOLUCIÓN SIN SIGNOS DE SANGRADO SUSPENDEN LA MISMA. EL DÍA 29/10/2018 SE REALIZA EXTUBACION PROGRAMADA SIN COMPLICACIONES. EL 30/10/2018 SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS POR TOLERAR EXTUBACION, VALORADO POR PSIQUIATRIA QUIENES REAJUSTAN MANEJO Y ORDENAN TRASLADO A UNIDAD DE SALUD MENTAL POSTERIOR A MANEJO MÉDICO ORGÁNICO. POR ADECUADA EVOLUCIÓN SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VITAL AVANZADO SE ORDENA TRASLADO A PISO PARA CONTINUAR MANEJO POR PARTE DE MEDICINA INTERNA.

Evolucion realizada por: ALEXANDER NICOLAS ORBEGOZO AMADOR-Fecha: 31/10/18 18:55:13



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 67 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

SEDE DE ATENCIÓN:

001

PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 257

FECHA 01/11/2018 07:06:07

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN NOCHE

31/10/2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

- SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO
- INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA ?
- MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR
- FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA
- NEUMONÍA ASPIRATIVA
- RABDOMIOLISIS
- ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE : CÁNULA NASAL

INTUBACIÓN 26 /10/10

EXTUBACIÓN 29 /OCTUBRE DEL 2018

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, DESPIERTO LAERTABLE AL LLAMDO, AFEBRIL AL TACTO, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR, EN MANEJO MÉDICO CON CLONAZEPAM, CLOZAPINA, GASTROPRROTECCION CON OMEPRAZOL, HEMATOLÓGICO CON ENOXAPARINA, MANEJO DE LÍQUIDOS CON L. RINGER, ANTIBIOTICOTERAPIA CON AMPICILINA, DOXICILINA, CON SOPORTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CÁNULA NASAL AL 32%, AL EXÁMEN FÍSICO DE TÓRAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA PATRÓN RESPIRATORIO COSTO DIAFRAGMÁTICO, RITMO REGULAR EXPANSIÓN SIMÉTRICA. A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS SIGNOS VITALES. FC 77LPM TA 116/74 MMHG SAT 90%

SE REALIZA REEDUCACIÓN DIAFRAGMÁTICA Y PULMONAR MEDIANTE INCENTIVO RESPIRATORIO CON EL OBJETIVO DEMEJORAR VOLÚMENES PULMONARES EL PACIENTE REALIZA 2 SERIES DE 10 REPETICIONES NO SOSTENIDO MOVILIZANDO 800CC + EJERCICIOS CON MIEMBROS SUPERIORES. PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA ESTABLE.

SIN CONTROL DE LABORATORIOS NI GASOMÉTRICO NI RADIOGRÁFICO.

PENDIENTE

VALORACION POR PSIQUIATRIA

REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

PENDIENTE TRASLADO A HOSPITALIZACION CON COMPAÑIA PERMANENTE PENDIENTE RESULTADO DE AMONIO S

PLAN

MONITOREO Y VIGILANCIA



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 68 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

CONTROL GASIMETRICO
OXIGENOTERAPIA
TERAPIA RESPIRATORIA
REEXPANSIÓN PULMONAR. (INCENTIVO RESPIRATORIO).
CABECERA 30°
REPORTE DE PARACLÍNICOS

Evolucion realizada por: ALBA MARINA GUTIERREZ RAMIREZ-Fecha: 01/11/18 07:06:16

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 262

FECHA 01/11/2018 10:55:53

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA
EVOLUCIÓN TURNO MAÑANA 1/11/18

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

- SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO
- INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA ?
- MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR
- FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA
- NEUMONÍA ASPIRATIVA
- RABDOMIOLISIS
- ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE : CÁNULA NASAL
INTUBACIÓN 26 /10/10
EXTUBACIÓN 29 /OCTUBRE DEL 2018

PACIENTE DESPIERTO , ALERTA , OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOPRESOR EN EL MOMNETO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 3 LPM PATRÓN RESPIRATORIO MIXTO EXPANSIÓN SIMÉTRICA AMPLITUD PROFUNDA
LA AUSCULTACIÓN PULMONAR SIN AGREGADOS DISMINUCIÓN DE RUIDOS RESPIRATORIOS EN BASES

SV. FC 73 POR MIN,T/A 103/68 MMHG SATO2 90%

SE REALIZA POSICIONAMIENTO VIBRACION ACELERACIÓN DE FLUJO EJERCICIOS CON LABIOS FRUNCIDOS TOS ASISTIDA SE OBTIENE TOS SECA NO PRODUCTIVA SE REALIZA INCENTIVO RESPIRATORIO 3 SERIES DE 15 REPETICIONES MOVILIZANDO 1200 CC NO SOSTENIDOS ACOMPAÑADOS CON EJERCICIOS CON MIEMBROS SUPERIORES PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO SIN COMPLICACIONES, NO TOLERA DESTETE DE OXÍGENO SAT 80% SE DEJA NUEVAMENTE CON OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 3 LPM SAT 89%

NO HAY CONTROL DE PARACLÍNICOS Y RX

PENDIENTE TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE

PLAN



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 69 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

MONITOREO Y VIGILANCIA
OXIGENOTERAPIA
TERAPIA RESPIRATORIA
REEXPANSIÓN PULMONAR. (INCENTIVO RESPIRATORIO).
CABECERA 30°
REPORTE DE PARACLÍNICOS

Evolucion realizada por: DIANA MARCELA DONOSO-Fecha: 01/11/18 11:00:04

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 265 FECHA 01/11/2018 12:29:41 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

*****EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS 1/11/2018

FECHA DE INGRESO A CUS: 26/10/2018

FECHA DE INGRESO A UCI: 26 /10/2018

46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:

SÍNDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

- 1.1 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA
- 1.2 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR AMONIACO VS ÁLCALIS
2. FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA RESUELTA
- 2.1 NEUMONÍIS POR BRONCOASPIRACIÓN CON INFECCIÓN ASOCIADA
3. RABDOMIOLISIS
- 3.1 LESIÓN RENAL AGUDA RESUELTA
4. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE POR HISTORIA CLINICA
5. URETRITIS

JUSTIFICACIÓN UCI:

- VIGILANCIA POSEXTUBACION

PROBLEMAS:

- ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE ORIGEN NO CLARO
- AGENTE TÓXICO DESCONOCIDO
- RABDOMIOLISIS RESUELTA

SOPORTES:

VENTILATORIO: CÁNULA NASAL

ANTIBIOTICOTERAPIA:

- VANCOMICINA (FI: 26/10/2018 FT : 28/10/2018)
- CEFEPIME (FI: 26/10/2018 FT_ 28/10/2018)
- AMPICILINA/SULBACTAM (FI 28/10/18)
- DOXICICLINA (FI 28/10/18)

DISPOSITIVOS:

- TUBO OROTRAQUEAL #7.5 (FI: 26/10/2018- FR 29/10/18)



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 70 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

- SONDA OROGÁSTRICA (FI: 26/10/2018-FR 29/10/18)
- CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR POSTERIOR DERECHO (FI: 26/10/2018-FR 29/10/18)
- LÍNEA ARTERIAL RADIAL DERECHA (FI: 26/10/2018-29/10/18)
- SONDA VESICAL (FI: 19/10/2018- FR 29/10/18)

AISLAMIENTOS:

- 28/10/2018: CULTIVO Y GRAM DE SECRECIÓN URETRAL: GRAM: NO SE OBSERVAN MICROORGANISMOS, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO
- 27/10/2018: GRAM Y CULTIVO DE MINIBAL: GRAM: SIN MICROORGANISMOS, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO
- 26/10/2018: HEMOCULTIVO: PRELIMINAR 1 DE 3 POSITIVO S.HOMINIS
- 26/10/18: UROCULTIVO: NEGATIVO

SUBJETIVO: PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE BIEN, COLABORADOR CON EL EXAMINADOR, TOLERA VÍA ORAL, DEPOSICIÓN Y DIURESIS POSITIVAS

EXAMEN FÍSICO:

- PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA: 111/63 MMHG, PAM:79 MMHG, FC 89 LPM, FR: 21 RPM, T: 37.5° SO2: 92% FIO2 28%
- CABEZA/CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSA HÚMEDA, CUELLO NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO ADENOPATÍAS.
- TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES NI RETRACCIONES. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS,SIN AGREGADOS.
- ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES AUMENTADOS, BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.
- EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
- NEUROLÓGICO: ALERTA, TRANQUILO,TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA RESPUESTA VERBAL ESPONTÁNEA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, NO POSTURAS O MOVIMIENTOS ANORMALES.
- PIEL: LESIONES TIPO PÁPULAS ERITEMATOSAS EN ZONA DE ESPALDA, LESIONES ERITEMATOSAS DESCAMATIVAS EN REGIÓN INGUINAL E INTERDIGITAL GLUCOMETRIAS

PARACLÍNICOS

NO HAY PARACLÍNICOS NUEVOS PARA REPORTAR

ANÁLISIS: ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE,
SOSPECHA INICIAL INTOXICACIÓN EXÓGENA CON ÁLCALIS VS AMONIACO,QUIEN PRESENTÓ NEUMONITIS QUÍMICA QUE EVOLUCIONO DE FORMA SATISFACTORIA LOGRANDOSE EXTUBACION PROGRAMADA , AHORA CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO , SIN DETERIORO HEMODINÁMICO , YA VALORADO POR PSIQUIATRIA INDICO MANEJO MÉDICO A SEGUIR ,PACIENTE SIN DETERIORO NEUROLÓGICO Y COLABORADOR, SE CONTINÚA MANEJO POR PARTE DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA.

Evolucion realizada por: HUGO RAMIREZ CHAPARRO-Fecha: 01/11/18 12:29:50

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 269

FECHA 01/11/2018 14:25:28

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION SOPORTE METABOLICO Y NUTRICIONAL 01/11/2018*

Paciente masculino de 46 años de edad, con diagnósticos:



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 71 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

1. Síndrome De Alteración Del Estado De Conciencia En Estudio
- 1.1 Sospecha De Intoxicación Exógena Por Etanolamina
- 1.2 Sospecha De Intoxicación Exógena Por Amoniac Vs Álcalis
- 1.2 Meningoencefalitis A Descartar
- Falla Ventilatoria Hipoxemica
- 2.1 Neumonía Aspirativa
3. Rabdomiolisis
- 3.1 Lesión Renal Aguda Resuelta
4. Esquizofrenia Paranoide

Antropometría (27/10/2018)

Peso en cama: 65.3 kg

Talla en cama: 173 cm

IMC: 21.8

Clasificación: Normal

C. carpo: 17.1 cm

Estructura: Mediana

Peso ideal: 66 Kg

IDX nutricional: Eutrófico, en riesgo nutricional

Cálculo de requerimientos nutricionales (27/10/2018)

Peso: 65.3 kg

Factor: 1.3

TMB: 1518 kcal

Totales: 1974 kcal

Cal/kg: 30.2

Distribución porcentual de macronutrientes:

Proteína 1.3 g/kg 84.9 g/día 340 kcal 17 % VCT

Grasa 1.0 g/kg 65.8 g/día 592 kcal 30 % VCT

Carbohidratos 4.0 g/kg 260.5 g/día 1042 kcal 53 % VCT

Paciente masculino en la quinta década de la vida, con antecedente de esquizofrenia paranoide, remitido desde hospital sogamoso por cuadro de alteración de estado de conciencia, en quien consideran intoxicación exógena por etanolamina, trasladado a unidad de cuidado intermedio, sin sedación, sin requerimiento de soporte vasopresor, en manejo antibiótico, despierto, alerta, con aporte de oxígeno suplementario por cánula nasal.

Paciente quien se encontraba con imposibilidad de alimentación oral por intubación orotraqueal, por lo cual se inició soporte nutricional enteral el día 27/10 hasta 29/10, actualmente recibiendo vía oral con dieta normal, con adecuada tolerancia, Diuresis espontánea, deposiciones con reporte normal. Para el día de hoy se encuentra control de ingesta parcialmente diligenciado, donde se evidencia paciente consume el 100% de los alimentos suministrados, se considera ajuste de dieta y cerrar IC. De momento no se considera necesidad de más intervenciones.



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 72 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

Quedamos atenta a evolución y órdenes médicas.

Plan de manejo:

1. Dieta Normal, fraccionada ajustada a gustos y preferencias.
2. Se cierra IC.
3. Seguimiento y ajustes según evolución e indicaciones médicas

Diana A. Muñoz F.

Nutricionista – Dietista

Evolucion realizada por: DIANA ALEXANDRA MUÑOZ FAJARDO-Fecha: 01/11/18 14:25:38

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 274

FECHA 01/11/2018 17:12:38

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN TARDE

1/11/18

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

- SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO
- INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA ?
- MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR
- FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA
- NEUMONÍA ASPIRATIVA
- RABDOMIOLISIS
- ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE : CÁNULA NASAL

INTUBACIÓN 26 /10/10

EXTUBACIÓN 29 /OCTUBRE DEL 2018

PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN REQUEIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESO, SIN SEDACION, AFEBRIL, MUCOSA ORAL SEMI HÚMEDA, EN MANEJO MÉDICO MEDIANTE CLOZAPINA, CLONAZEPAM, GASTROPROTECCION CON OMEPRAZOL, MANEJO HEMATOLÓGICO CON ENOXAPARINA, ANTIBIOTICOTERAPIA CON AMPICILINA, DOXICILINA, CON SOPORTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO MEDIANTE CÁNULA NASAL A 3 LPM, AL EXÁMEN FÍSICO DE TÓRAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA PATRÓN RESPIRATORIO COSTO DIAFRAGMÁTICO, RITMO REGULAR EXPANSIÓN SIMÉTRICA. A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES SIN AGREGADOS

CSV FC 92 LPM FR 20 RPM TA 118/78 MMHG SAT 90%

SE REALIZA REEDUCACIÓN DIAFRAGMÁTICA Y PULMONAR CON EL OBEJETIVO DE AUMENTAR VOLÚMENES PULMONARES MEDIANTE INCENTIVO RESPIRATORIO PACIENTE QUIEN MOVILIZA 1200 CC EN 3 SERIES DE 12 REPETICIONES



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 73 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

SOSTENIDAS POR 3 SEGUNDOS + EJERCICIOS CON MIEMBROS SUPERIORES PACIENTE QUIEN TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA ESTABLE

PENDIENTE

PENDIENTE TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE

PLAN

MONITOREO Y VIGILANCIA

OXIGENOTERAPIA

TERAPIA RESPIRATORIA

REEXPANSIÓN PULMONAR. (INCENTIVO RESPIRATORIO).

CABECERA 30°

REPORTE DE PARACLÍNICOS

Evolucion realizada por: YENIFFER LORENA FORERO GOMEZ-Fecha: 01/11/18 17:12:44

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 281

FECHA 01/11/2018 22:07:53

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

NOTA REALIZADA POR DRA CLAUDIA CUBILLOS

*** EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NOCHE 01/11/2018 ***

FECHA DE INGRESO A CUS: 26/10/2018

FECHA DE INGRESO A UCI: 26 /10/2018

PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:

SÍNDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

- 1.1 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA
- 1.2 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR AMONIACO VS ÁLCALIS
2. FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA RESUELTA
- 2.1 NEUMONÍTIS POR BRONCOASPIRACIÓN CON INFECCIÓN ASOCIADA
3. RABDOMIOLISIS
- 3.1 LESIÓN RENAL AGUDA RESUELTA
4. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE POR HISTORIA CLINICA
5. URETRITIS

JUSTIFICACIÓN UCI:

- VIGILANCIA POSEXTUBACION

PROBLEMAS:

- AGENTE TÓXICO DESCONOCIDO
- ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DISNEA, DOLOR TORACICO, FIEBRE U OTROS SINTOMAS



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 74 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

EXAMEN FÍSICO:

ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES DE: TA: 19/67 MMHG, FC: 71 LPM, FR: 17 RPM, T 37°C, SPO2: 95% FIO2 28%

CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR

CARDIOPULMONAR: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO, BLANDO. DEPRESIBLE, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO SE PALPAN MASAS, NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS ADECUADA PERFUSION DISTAL, PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, ISOCORIA NORMOREACTIVA, NERVIOS CRANEALES SIN ALTERACIÓN, NO

DEFICITS O FOCALIZACIONES, NO SIGNOS MENINGEOS

ANÁLISIS:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, SOSPECHA INICIAL INTOXICACIÓN EXÓGENA CON ÁLCALIS VS AMONIACO, QUIEN PRESENTÓ NEUMONITIS QUÍMICA QUE EVOLUCIONO DE FORMA SATISFACTORIA LOGRANDOSE EXTUBACION PROGRAMADA HACE 72 HORAS, CONSERVA LA ESTABILIDAD HEMODINAMICA, ELECTRICA Y METABOLICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIN COMPROMISO RESPIRATORIO ACTUAL, FUNCION RENAL CONSERVADA, SIN TRASTORNO HIDROELECTROLITICO YA VALORADO POR PSIQUIATRIA INDICO MANEJO MÉDICO A SEGUIR, TIENE INDICAICON DE TRASLADO A PISO PARA CONTINUAR MANEJO POR PARTE DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA Y PSIQUIATRIA.

PLAN

TRASLADO A PISO POR MEDICINA INTERNA Y PSIQUIATRIA

GASTRPROTECCION

TROMBOPROFILAXIS

PARACLINICOSD DE CONTROL

Evolucion realizada por: ALEXANDER NICOLAS ORBEGOZO AMADOR-Fecha: 01/11/18 22:08:01

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 295

FECHA 02/11/2018 06:59:52

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN NOCHE

1/11/18

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

-SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

-INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA ?

-MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR

-FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA

-NEUMONÍA ASPIRATIVA

-RABDOMIOLISIS

-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SOPORTE : CÁNULA NASAL

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Pag: 75 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

INTUBACIÓN 26 /10/10

EXTUBACIÓN 29 /OCTUBRE DEL 2018

PACIENTE EN EL MOMENTO EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN REQUEIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESO, SIN SEDACION, AFEBRIL, MUCOSA ORAL SEMI HÚMEDA, EN MANEJO MÉDICO MEDIANTE CLOZAPINA, CLONAZEPAM, GASTROPROTECCIÓN CON OMEPRAZOL, MANEJO HEMATOLÓGICO CON ENOXAPARINA, ANTIBIOTICOTERAPIA CON AMPICILINA, DOXICILINA, CON SOPORTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO MEDIANTE CÁNULA NASAL A 2 LPM, AL EXÁMEN FÍSICO DE TÓRAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA PATRÓN RESPIRATORIO COSTO DIAFRAGMÁTICO, RITMO REGULAR EXPANSIÓN SIMÉTRICA. A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES SIN AGREGADOS

CSV FC 92 LPM FR 20 RPM TA 118/78 MMHG SAT 90%

SE REALIZA REEDUCACIÓN DIAFRAGMÁTICA Y PULMONAR CON EL OBJETIVO DE AUMENTAR VOLÚMENES PULMONARES MEDIANTE INCENTIVO RESPIRATORIO PACIENTE QUIEN MOVILIZA 1200 CC EN 3 SERIES DE 12 REPETICIONES SOSTENIDAS POR 3 SEGUNDOS + EJERCICIOS CON MIEMBROS SUPERIORES PACIENTE QUIEN TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y QUEDA ESTABLE

LABORATORIOS REPORTAN: SIN NEUTROFILIA, SIN LEUCOCITOS, SIN AUMENTO DE AZOADOS. SIN CONTROL DE PLACA NI DE GASES

PENDIENTE

PENDIENTE TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE

PLAN

MONITOREO Y VIGILANCIA

OXIGENOTERAPIA

TERAPIA RESPIRATORIA

REEXPANSIÓN PULMONAR. (INCENTIVO RESPIRATORIO).

CABECERA 30°

REPORTE DE PARACLÍNICOS

Evolucion realizada por: AURA LORENA HUERTAS AMAYA-Fecha: 02/11/18 07:00:07

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 299

FECHA 02/11/2018 11:11:29

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

**** COMITÉ DE INFECCIONES****

**** FARMACOLOGÍA CLÍNICA****

FECHA DE INGRESO A CUS: 26/10/2018

FECHA DE INGRESO A UCI: 26 /10/2018

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:

SÍNDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO RESUELTO



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 76 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etarea: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

- 1.1 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA
- FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA RESUELTA
- 2.1 NEUMONITIS POR BRONCOASPIRACIÓN CON INFECCIÓN ASOCIADA
3. RABDOMIOLISIS RESUELTA
- 3.1 LESIÓN RENAL AGUDA RESUELTA
4. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE POR HISTORIA CLÍNICA EN MANEJO
5. ANTECEDENTE DE CONSUMO DE PSICOACTIVOS

ANTIBIOTICOTERAPIA:

- VANCOMICINA (FI: 26/10/2018 FT : 28/10/2018)
- CEFEPIME (FI: 26/10/2018 FT_ 28/10/2018)
- AMPICILINA/SULBACTAM 3 GR IV C 6 HORAS (FI 28/10/18)
- DOXICICLINA 100 MG C 12 HORAS(FI 28/10/18)

MANEJO FARMACOLÓGICO ACTUAL

CLOZAPINA 100 MG CADA 24 HRS
CLONAZEPAM 2.5 MG CADA 24 HRS
ENOXAPARINA 40 MG DÍA
OMEPRAZOL 20 MG DÍA

AISLAMIENTOS:

28/10/2018: CULTIVO Y GRAM DE SECRECIÓN URETRAL: GRAM: NO SE OBSERVAN
MICROORGANISMOS, CULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HRS DE INCUBACIÓN -27/10/2018: GRAM
Y CULTIVO DE MINIBAL: GRAM COCOS GRAM POSITIVOS

Tipo de muestra: MINIBAL

fecha preliminar:29/10/2018

*Colonia 1: Cocos gram positivos ,

Recuento de colonias: 2×10^5 UFC/ml

*Colonia 2: levaduras

Recunto de colonias: 13.000 ufc/ml. Candida albicans multisensible.

-26/10/2018: HEMOCULTIVO: PRELIMINAR 1 DE 3 POSITIVO S.HOMINIS. CRECIMIENTO A
LAS 25 HORAS. SE CONSIDERA CONTAMINACIÓN

-26/10/18: UROCULTIVO: NEGATIVO

PARACLÍNICOS

31/10/2018 BUN 13.7, CR 0.8, HEMOGRAMA LEUCOS 7190, NEUTROS 68%, LINFOS 22%, HTO
35%, HB 12, PQ: 204000 LACTATO 0.4

IMÁGENES

TAC CRÁNEO TOMOGRAFÍA COMPUTADA SIMPLE DE CRÁNEO OPINIÓN PANSINUSITIS. CON RESPECTO AL SISTEMA
NERVIOSO CENTRAL HAY MODERADA PÉRDIDA DE VOLUMEN EN E ASCENSO DE LAS CISURAS SILVIANAS DE AMBOS
HEMISFERIOS CEREBRALES.



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 77 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS

INTERACCIÓN TIPO D ENTRE CLOZAPINA Y CLONAZEPAM. LAS BENZODIACEPINAS AUMENTAN LA TOXICIDAD Y EFECTOS ADVERSOS DE LA CLOZAPINA.

ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS INFECCIOSOS REGISTRADOS. SIN DETERIORO CLÍNICO. ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE. NO NUEVOS PICO FEBRILES. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA. NO DETERIORO DE FUNCIÓN RENAL. SE SUGIERE COMPLETAR 5 DÍAS DE TRATAMIENTO CON AMPICILINA SULBACTAM Y SUSPENDER Y TERMINAR TRATAMIENTO PARA URETRITIS. REPORTE DE MINIBAL SE CONSIDERA COLONIZACIÓN. PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE. ATENTOS A EVOLUCIÓN.

Evolucion realizada por: JULIO CESAR GARCIA CASALLAS-Fecha: 02/11/18 11:11:39

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 303

FECHA 02/11/2018 14:06:39

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

*****EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS 02/11/2018*****

FECHA DE INGRESO A CUS: 26/10/2018

FECHA DE INGRESO A UCI: 26 /10/2018

FECHA DE INGRESÓ A UCIN: 30/10/2018

ESPECIALISTA: DR RAMÍREZ

MÉDICO HOSPITALARIO: DR ORBEGOZO

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:

SÍNDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO

- 1.1 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA
- 1.2 SOSPECHA DE INTOXICACIÓN EXÓGENA POR AMONIAO VS ÁLCALIS
2. FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA RESUELTA
- 2.1 NEUMONÍIS POR BRONCOASPIRACIÓN CON INFECCIÓN ASOCIADA
3. RABDOMIOLISIS
- 3.1 LESIÓN RENAL AGUDA RESUELTA
4. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE POR HISTORIA CLINICA
5. URETRITIS

JUSTIFICACIÓN UCI:

- VIGILANCIA POSEXTUBACION

PROBLEMAS:

-ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE ORIGEN NO CLARO



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 78 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

-AGENTE TÓXICO DESCONOCIDO
- RABDOMIOLISIS

SOPORTES:

VENTILATORIO: CÁNULA NASAL

ANTIBIOTICOTERAPIA:

- VANCOMICINA (FI: 26/10/2018 FT : 28/10/2018)
- CEFEPIME (FI: 26/10/2018 FT_ 28/10/2018)
-AMPICILINA/SULBACTAM (FI 28/10/18)
-DOXICICLINA (FI 28/10/18)

DISPOSITIVOS:

-TUBO OROTRAQUEAL #7.5 (FI: 26/10/2018- FR 29/10/18)
- SONDA OROGÁSTRICA (FI: 26/10/2018-FR 29/10/18)
- CATÉTER VENOSO CENTRAL YUGULAR POSTERIOR DERECHO (FI: 26/10/2018-FR 29/10/18)
- LÍNEA ARTERIAL RADIAL DERECHA (FI: 26/10/2018-29/10/18)
-SONDA VESICAL (FI: 19/10/2018- FR 29/10/18)

ASLAMENTOS:

28/10/2018: CULTIVO Y GRAM DE SECRECIÓN URETRAL: GRAM: NO SE OBSERVAN MICROORGANISMOS, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO
-27/10/2018: GRAM Y CULTIVO DE MINIBAL: GRAM: SIN MICROORGANISMOS, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO
-26/10/2018: HEMOCULTIVO: PRELIMINAR 1 DE 3 POSITIVO S.HOMINIS
-26/10/18: UROCULTIVO: NEGATIVO

SUBJETIVO: PACIENTE QUE REFIERE SENTIRSE BIEN, COLABORADOR CON EL EXAMINADOR, TOLERA VÍA ORAL, DEPOSICIÓN Y DIURESIS POSITIVAS

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA: 111/63 MMHG, PAM:79 MMHG, FC 89 LPM, FR: 21 RPM, T: 37.5° SO2: 92% FIO2 28%
-CABEZA/CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSA HÚMEDA, CUELLO NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO ADENOPATÍAS.
-TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES NI RETRACCIONES. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS,SIN AGREGADOS.
-ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES AUMENTADOS, BLANDO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.
-EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
-NEUROLÓGICO: ALERTA, TRANQUILO,TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA RESPUESTA VERBAL ESPONTÁNEA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, NO POSTURAS O MOVIMIENTOS ANORMALES.
PIEL: LESIONES TIPO PÁPULAS ERITEMATOSAS EN ZONA DE ESPALDA, LESIONES ERITEMATOSAS DESCAMATIVAS EN REGIÓN INGUINAL E INTERDIGITAL GLUCOMETRIAS

PARACLÍNICOS

02/11/2018: K: 4, CALCIO: 1.14, MAGNESIO: 1.81, NA: 141, CREAT: 0.9, BUN 18.9, HTO: 41, HB: 13.9, LEU: 6.17, NEU: 61%, PLAQ: 300, PT: 14, PTT: 49, INR: 1.04, BT: 1.04, BD: 0.38, BI: 0.17, TGO: 74,



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 79 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

TGP: 85

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, CON CUADRO DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA DE CAUSA NO CLARA, COMO PROBABLE SOSPECHA INICIAL INTOXICACIÓN EXÓGENA CON ÁLCALIS VS AMONIACO, QUIEN PRESENTÓ NEUMONITIS QUÍMICA POR BRONCOASPIRACIÓN QUIEN HA PRESENTADO EVOLUCIÓN CLINICA SATISFACTORIA EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO CON TENSIÓN ARTERIAL MEDIA EN METAS, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO SIN SOPORTE VENTILATORIO. TOLERANDO LA VÍA ORAL CON BUEN CONTROL METABÓLICO. SIN SIGNOS DE SANGRADO GASTROINTESTINAL U OTRA COMPLICACIÓN POR LA INGESTA DE TÓXICO. BILIRRUBINAS Y TRANSAMINASAS NORMALES. NO HA PRESENTADO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, HEMOGLOBINA EN META Y ESTABLE. CONTINÚA CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON AMPICILINA SULBACTAM HOY DIA 6/7 PARA NEUMONITIS SOBREINFECTADA Y DOXICICLINA D5/14 PARA URETRITIS. AZOADOS E IONOGRAMA NORMAL. SIN DETERIORO NEUROLÓGICO. POR ADECUADA EVOLUCIÓN, SIN RIESGO DE REQUERIR SOPORTE VITAL AVANZADO POR LO QUE SE SOLICITO TRASLADO A PISO. PACIENTE SE ENCUENTRA APTO PARA SER REMITIDO A UNIDAD DE SALUD MENTAL. FAMILIARES INFORMADOS.

Evolucion realizada por: ALEXANDER NICOLAS ORBEGOZO AMADOR-Fecha: 02/11/18 14:20:40

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 46 AÑOS

FOLIO 304

FECHA 02/11/2018 14:11:28

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN MAÑANA

2/11/18

PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS:

- SINDROME DE ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO
- INTOXICACIÓN EXÓGENA POR ETANOLAMINA ?
- MENINGOENCEFALITIS A DESCARTAR
- FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA
- NEUMONÍA ASPIRATIVA
- RABDOMIOLISIS
- ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE DORMIDA SIN SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESOR SIN SOPORTE DE OXÍGENO CON MANEJO CON AMPICILINA , SULBACTAM DOXICICLINA, ENOXAPARINA, CLOZAPINA , DOXICICLINA , CLONAZEPAM OMEPRAZOL CSV FC 85 LPM TA 104/75 MMHG SAT 93%

AL EXAMEN FISICO DE TORAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON PATRÓN RESPIRATORIO COSTAL ALTO RITMO REGULAR EXPANSIÓN SIMETRICA A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR SIN AGREGADOS RESPIRATORIOS

SE REALIZA EJERCICIOS DE FORTALECIMIENTO DIAFRAGMÁTICO MÁS INCENTIVO RESPIRATORIO MIVILIZANDO 1000CC 3 SEREIS DE 10 REPETICIONES EL PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO Y QUEDA ESTABLE



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 80 de 80

Fecha: 02/11/18

Edad actual : 46 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 11

HISTORIA CLINICA No.79604433

Cedula

79604433

EDGAR ALBERTO MANOSALVA CORREDOR

Fecha Inicial: 26/10/2018 Fecha Final: 02/11/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

79604433

DESTE DE OXÍGENO SAT 92%

SIN GASES NI PLACA DE TORAX DE CONTROL
PARACLÍNICOS HB 13,9B T 0,38 PTT 40

PENDIENTE

PENDIENTE TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE
PENDIENTE TRASLADO A UNIDAD MENTAL

PLAN

MONITOREO Y VIGILANCIA
OXIGENOTERAPIA
TERAPIA RESPIRATORIA
REEXPANSIÓN PULMONAR. (INCENTIVO RESPIRATORIO).
CABECERA 30°
REPORTE DE PARACLÍNICOS

Evolucion realizada por: MARINA GARZON NIÑO-Fecha: 02/11/18 14:11:47

Marina Garzon

MARINA GARZON NIÑO

Reg.

52047556

TERAPIA RESPIRATORIA