

11556 - RV: CONTESTACION A LA DEMANDA 2020-00049

Juzgado 12 Familia - Valle Del Cauca - Cali <j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Lun 18/07/2022 17:18

Para: Andrea Julieth Guevara Gallego <aguevarg@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Andrea Roldan Noreña <aroldann@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI**

📞 (2) 8986868 Ext.2122/2123

✉ j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

📍 Cra.10 No.12-15 Piso 8° Torre B Palacio de Justicia "Pedro Elías Serrano Abadía"

De: XIMENA LEAL TELLO <ximenaleal79@hotmail.com>

Enviado: lunes, 18 de julio de 2022 16:32

Para: Juzgado 12 Familia - Valle Del Cauca - Cali <j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: CONTESTACION A LA DEMANDA 2020-00049

Proceso: Verbal - Declaración existencia Unión Marital de Hecho y de la Sociedad Patrimonial entre compañeros permanentes

Demandante. Carmenza Valderrama Cabrera

Demandada. Justina Mariela Zambrano Arboleda, Horacio Guillermo Castillo y Herederos indeterminados de Biller Rodrigo Castillo Landazury

Radicación 2020-00049

XIMENA LEAL TELLO

C.C. 29.117.865 de Cali (V)

T.P. No. 189.013 del C.S.J

e-mail. ximenaleal79@hotmail.com

Señora:

JUEZ DOCE DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

Proceso:	Verbal – Declaración Existencia Unión Marital de Hecho y de la Sociedad Patrimonial entre Compañeros Permanentes
Demandante:	CARMENZA VALDERRAMA CABRERA
Demandada:	JUSTINA MARIELA ZAMBRANO ARBOLEDA, HORACIO GUILLERMO CASTILLO y Herederos Indeterminados de Héctor BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY
Radicación	76001 31 10 012 2020 00049 00

XIMENA LEAL TELLO, mayor de edad y vecina de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 29.117.865 expedida en Cali, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 189.013 otorgada por el C. S. de la Judicatura, en mi condición de apoderada judicial de la señora **JUSTINA MARIELA ZAMBRANO ARBOLEDA**, mayor de edad y domiciliada en Cali, Valle, identificada con cédula de ciudadanía 59.265.463, domiciliada en Cali, me permito dar contestación a la demanda de la referencia en los siguientes términos:

FRENTE A LOS HECHOS:

A LOS HECHOS DEL PUNTO 2.2.: **NO ES CIERTO**, que la señora **CARMENZA VALDERRAMA CABRERA** y el señor **BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY**, **NUNCA** conformaron la unión marital de hecho que afirma la demandante, por tanto, **JAMAS** existió una comunidad de vida permanente y singular, menos, con ánimo de conformar una familia, en consecuencia, no podía persistir lo que nunca nació.

A LOS HECHOS DEL PUNTO 2.3.: No podían procrearse hijos dentro de una unión marital que nunca existió.

A LOS HECHOS DEL PUNTO 2.4.: **NO ES CIERTO**. Se falta absolutamente a la verdad y se pretende hacer caer en error al despacho con afirmaciones temerarias, alejadas totalmente de la realidad. El señor **BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY** nunca vivió bajo el mismo techo con la señora **CARMENZA VALDERRAMA CABRERA**, así las cosas, no existen los elementos subjetivos ni objetivos para la declaración judicial de existencia de una unión marital de hecho.

A LOS HECHOS DEL PUNTO 2.5.: **NO ES CIERTO**. Sencillamente porque el señor **BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY** jamás entabló convivencia con persona alguna con el objeto de conformar una familia, en consecuencia, no puede conformarse la sociedad patrimonial de que habla en este hecho la demandante, siendo necesario informar al Juzgado, que la señora **CARMENZA VALDERRAMA CABRERA**, de manera abusiva ha retenido el automotor al que se refiere, no ha accedido a entregarlo a mis mandantes, quienes en condición de herederos del señor **BILLER RODRIGO CASTILLO LANDAZURY** tienen derecho a recoger los bienes que conforman el acervo hereditario, que repito, de manera abusiva e ilegal retiene la demandante.

Adicionalmente, es necesario señalar, que se falta a la verdad a indicar que la demandante ayudaba para el pago de la cuota mensual del crédito adquirido para la compra del automotor, pues era **BILLER RODRÍGO** quien pagaba las cuotas, es más, le entregaba el dinero a la tía **MIRYAM VALLECILLA**, para que ella cancelara la cuota.

A LOS HECHOS DEL PUNTO 2.6.: **ES CIERTO**. Mis defendidos no tenían obligación legal de llamar a la demandante al trámite liquidatorio de la sucesión de su hijo **BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY**, de una parte, porque la señora **CARMENZA VALDERRAMA CABRERA**, **NUNCA** fue compañera permanente del de cujus, y de otra porque no existía declaración judicial que así lo determinara, acta de conciliación o escritura pública, que contuviera declaración en ese sentido, que de existir, serían absolutamente ajenas a la realidad. En efecto, se formuló en contra de la demandante la acción penal que se destaca en este hecho, dado que la señora **CARMENZA VALDERRAMA CABRERA** obrando contra la ley, se apropió ilegítimamente de un bien mueble sobre el cual no le asiste ningún derecho.

A LO INDICADO EN EL PUNTO 2.7.: La señora **CARMENZA VALDERRRAMA CABRERA** y el señor **BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY**, **NUNCA** tuvieron domicilio marital común, por cuanto, **JAMÁS** conforman una comunidad de vida permanente y singular.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

A LA PRIMERA PRETENSION: ME OPONGO a que se declare que entre **BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY FLOREZ** y **CARMENZA VALDERRAMA CABRERA** existió unión marital de hecho en las fechas señaladas o en cualquier otro tiempo.

A LA SEGUNDA PRETENSION: ME OPONGO a que se declare que entre **BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY FLOREZ** y **CARMENZA VALDERRAMA CABRERA** existió sociedad patrimonial de compañeros permanentes.

A LA TERCERA PRETENSION: ME OPONGO, pues no puede declararse disuelta y en estado de liquidación una sociedad patrimonial que no puede nacer a la vida jurídica.

A LA CUARTA PRETENSION: ME OPONGO a que se condene en costas a mi defendida.

EXCEPCIÓN DE MÉRITO O DE FONDO

I. FALTA DE PRESUPUESTOS PARA LA EXISTENCIA DE LA UNION MARITAL DE HECHO

Según la definición expuesta por el legislador en el primer inciso del artículo 1° de la Ley 54 de 1990, unión marital de hecho es aquella formada entre un hombre y una mujer, que sin estar casados, hacen una comunidad de vida permanente y singular.

Entonces, son presupuestos básicos y pilares fundamentales, insoslayables por demás, que sustentan la existencia de la unión marital, que esta se conforme por una pareja, que la comunidad de vida se extienda en el tiempo sin interrupciones y, que la relación así establecida, se sostenga entre dos personas humanas, por cuanto es imposible que subsistan dos o más relaciones maritales.

La jurisprudencia y la doctrina han coincidido en que son requisitos inexcusables para hablar de existencia de unión marital de hecho los siguientes:

- a. Que no sean casados entre sí, pues obviamente de estarlo quedan sujetos a las reglas del matrimonio;
- b. Que exista comunidad de vida con las características de permanente y singular.

FUNDAMENTOS FÁCTICOS DE LA EXCEPCIÓN:

PRIMERO: Pues bien señor Juez, entre la demandante **CARMENZA VALDERRAMA CABRERA** y el señor **BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY**, con toda certeza lo dicen mis mandantes, no existió unión marital de hecho, de un lado porque las partes no tuvieron una comunidad de vida permanente y singular, no podían tenerla, dado que la supuesta relación marital, según lo afirma la actora, y de otro, porque el señor **BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY**, vivió la mayor parte de su vida en Tumaco, Nariño, y para el año 2014, presta su servicio militar en

Guadalajara de Buga, Valle, donde juró bandera, acto al que solo acudieron su progenitora y VIRGINIA (cuñada), luego, fue enviado como soldado profesional a Tolemaida, Tolima, en donde permaneció hasta la fecha en que cayó enfermo en diciembre de 2017, estuvo tres días en Ibagué, donde le trataron su enfermedad, y de ahí fue trasladado a Bogotá a la Dirección de Sanidad del Ejército.

SEGUNDO: El señor BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY a partir de ese momento estuvo totalmente incapacitado, postrado, pues padecía una secuela de encefalopatía anóxica, una isquemia, en estado de post reanimación, todo esto como consecuencia de una leptospirosis que adquirió prestando el servicio como soldado profesional.

TERCERO: Mi defendida, la señora JUSTINA MARIELA LANDAZURY, cuidó y estuvo al lado de su hijo BILLER RODRÍGO, por espacio de tres (3) meses, desde el momento en que cayó postrado por la enfermedad, luego, la relevó en el cuidado de su hijo, la señora PATRICIA, hermana de mi representada, quien estuvo al lado de BILLER RODRÍGO por un mes, momento en el que aparece la señora CARMENZA VALDERRAMA CABRERA, a quien los parientes de BILLER RODRÍGO distinguían como novia de BILLER RODRÍGO, y manifiesta que les colabora con su cuidado, y que se fueran a descansar.

CUARTO: De manera arbitraria y abusiva, la señora CARMENZA VALDERRAMA CABRERA, con maniobras engañosas logra que BILLER RODRÍGO sea trasladado a la casa de ella aquí en Cali, supuestamente para cuidar de él, momento desde el cual prohibió a mis representados y a todos los parientes las visitas a BILLER RODRÍGO, dejando en manos de una tercera persona, supuestamente su hermana, el cuidado de BILLER RODRÍGO, porque ella trabajaba y no tenía tiempo para cuidarlo.

QUINTO: El 4 de mayo de 2018, su padre HORACIO GUILLERMO CASTILLO, dado que le indican del grave estado de salud de BILLER RODRIGO, es llevado a urgencias de la clínica Nuestra Señora de Los Remedios de Cali, donde llegó, con el siguiente cuadro, registrado en la historia clínica: "febril, taquicárdico, úlceras sacras fétidas, malas condiciones, con pronóstico de alto riesgo de mortalidad, con desnutrición proteino calórica severa se seguidamente, en dicho centro de atención médica permaneció BILLER RODRIGO hasta el 29 de mayo de 2018, fecha en que fallece.

SEXTO: El señor BILLER RODRIGO CASTILLO LANDAZURY nunca convivió bajo el mismo techo en unión libre, como marido de la señora CARMENZA VALDERRAMA CABRERA, si se supo que tenía una relación de noviazgo que inició en noviembre de 2017, advirtiéndose, en todo caso, que cuando BILLER RODRÍGO salía de permiso como soldado profesional del Ejército Nacional, se quedaba pernoctando en casa de su tío KENEDY CASTILLO, quien además era vecino de la demandante, es más, BILLER RODRÍGO guardaba su motocicleta en casa de su mencionado tío, luego, como la hija de su tío KENEDY adquirió una moto, y BILLER RODRÍGO no podía ya guardar su vehículo en casa del tío KENEDY, la señora CARMENZA le ofreció que guardara la motocicleta en su casa.

SÉPTIMO: La relación de noviazgo entre BILLER RODRIGO y la demandante, duro escaso meses desde noviembre de 2017.

OCTAVO: Para el 2012, año en el que afirma la demandante inició la relación marital con BILLER RODRÍGO, este contaba apenas con veinte años de edad, y residía en el municipio de Tumaco, Nariño, con sus padres, y la actora tenía 34 años de edad y vivía en Cali, por tanto, físicamente, era imposible la existencia de la unión marital de hecho pregonada por la demandante, añádase a lo anterior, como se indicó en el primer hecho de estas excepciones, que el causante en el año 2014 se enlista en el Ejército Nacional y juró bandera en Guadalajara de Buga, Valle.

NOVENO: BILLER RODRIGO CASTILLO LANDAZURY nunca reconoció como compañera permanente, ante su familia, ni ante los amigos, a la señora CARMENZA VALDERRAMA CABRERA, menos aún ante las entidades de seguridad social del Ejército Nacional, pues no la afilió como su compañera permanente ante la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, tampoco la inscribió como beneficiaria del seguro al que tienen derecho los compañeros permanentes de los miembros de la institución.

2. FALTA DE PRESUPUESTOS PARA LA DECLARACION DE EXISTENCIA DE LA SOCIEDAD PATRIMONIAL DE COMPAÑEROS PERMANENTES

En el artículo 3° de la Ley 54 de 1990 se establece como presunciones legales de la existencia de la sociedad patrimonial, dos casos que generan su declaración judicial, a saber: el primero, que una unión marital haya perdurado no menos de dos años, cuando sus integrantes, es decir, los compañeros permanentes, no

tengan ningún impedimento legal para contraer matrimonio; y la segunda, cuando una unión marital haya perdurado no menos de dos años, cuando alguno o ambos integrantes, es decir, alguno o ambos compañeros permanentes, a pesar de tener impedimento legal para contraer matrimonio, la sociedad o sociedades conyugales previamente conformadas se hayan disuelto y liquidado. Ahora, por vía de doctrina, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 2 de septiembre de 2003, con ponencia del magistrado Manuel Ardila Velásquez, consideró como incompatible con la actual Constitución Política, que se exija en este caso, además de la disolución de la previa sociedad conyugal, el que se haya liquidado, bajo el entendido de que la finalidad de la norma es la de evitar la confusión de bienes de la primera sociedad conyugal con los propios y los que se adquieran en vigencia de una eventual sociedad patrimonial entre compañeros permanentes, siendo entonces suficiente para abrir el paso a la conformación de la sociedad patrimonial entre compañeros permanentes el que la sociedad o sociedades conyugales preexistentes de los compañeros permanentes hayan sido simplemente disueltas pero no necesariamente liquidadas, tesis que esta Sala de Decisión acepta y asume.

Para el caso que nos ocupa, de una lado, tal como será acreditado, entre la señora CARMENZA VALDERRAMA CABRERA y el señor HÉCTOR BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY FLOREZ no existió unión marital de hecho, por cuanto no hubo entre ellos una comunidad de vida permanente, compartiendo techo, lecho y mesa.

3. PRESCRIPCIÓN

Las relaciones jurídicas y los derechos inherentes a las personas tienen como común denominador su carácter eminentemente temporal, de lo que brota la prescripción como fenómeno jurídico que regula sus efectos en un período, que se produce por el acaecimiento del plazo cuya inevitable consecuencia es la extinción del derecho al no ejercitarse el derecho dentro del término especial o general previsto en la ley, que no tiene otro fin que entregar a la colectividad seguridad jurídica en sus derechos, dada la inoperatividad del titular de los derechos consagrados en la norma, bien por negligencia, ora por dejadez. No puede olvidarse, que una de las características estructurales de la prescripción es que debe ser alegada por quien busca fulminar la aspiración de quien reclama el reconocimiento del derecho.

Señala el Art. 2512 del Código Civil, lo siguiente:

"La prescripción es un modo de adquirir las cosas ajenas, o de extinguir las acciones o derechos ajenos, por haberse poseído las cosas y no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo, y concurriendo los demás requisitos legales.

"Se prescribe una acción lo derecho cuando se extingue por la prescripción".

En concordancia con la anterior norma, tenemos el texto del Art. 2535 Ibídem, el cual es del siguiente tenor:

"La prescripción que extingue las acciones y derechos ajenos exige solamente cierto lapso de tiempo durante el cual no se hayan ejercido dichas acciones.

"Se cuenta este tiempo desde que la obligación se haya hecho exigible"

Para el caso de la declaración de existencia, disolución y liquidación de la sociedad patrimonial de compañeros permanentes, "Las acciones para obtener la disolución y liquidación de la sociedad patrimonial entre compañeros permanentes prescriben en un año a partir de la separación física y definitiva de los compañeros, del matrimonio con terceros o de la muerte de uno o ambos compañeros", según lo consagra el artículo 8° de la Ley 54 de 1990.

Para el caso que aquí se debate, sin que mi representada esté aceptando la unión marital de hecho indicada por la demandante, tenemos que el señor BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY falleció el 29 de mayo de 2018, es decir, se ha superado con creces el término para solicitar la declaración judicial de existencia y disolución de la sociedad patrimonial de compañeros permanentes, pues la demanda, para efecto de interrumpir el término de prescripción de la acción, debió interponerse al menos el 29 de mayo de 2019, sin embargo, fue presentada el 07 de febrero de 2020, cuando estaba más que vencido el plazo para evitar que prescribiera la acción.

No es difícil concluir, señora Juez, que están presentes los elementos objetivos que permiten declarar prescrita la acción, como más adelante lo solicitare.

PETICIONES:

Con base en lo anterior, le solicito de manera comedida, lo siguiente:

PRIMERO.- DECLARAR PROBADAS las excepciones de mérito propuestas.

SEGUNDO.- NEGAR las pretensiones de la demanda.

TERCERO.- CONDENAR en costas a la parte demandante.

PRUEBAS

Documentales:

Sírvase señora juez tener como prueba, los documentos que a continuación relaciono:

- Copia del oficio del 29 de Agosto de 2018, donde designaba como únicos beneficiarios a sus padres HORACIO GUILLERMO CASTILLO ANGULO Y JUSTINA MARIELA LANDAZURY ARBOLEDA.

Interrogatorio de parte

Sírvase señor Juez ordenar la práctica de un interrogatorio a la señora CARMENZA VALDERRAMA CABRERA.

Testimonios:

Sírvase señora Juez recibir declaración a las siguientes personas LUZ CARIME CASTILLO ANGULO, FAUSTINO ABUNDIO CASTILLO ANGULO Y ERIŚ MARCIAL CASTILLO ANGULO todos mayores de edad y vecinos de Cali, quienes declararán sobre los hechos de la demanda, de la contestación a la misma y de las excepciones de mérito propuestas. Pueden ser notificados al correo electrónico luzkarimecastillo9@gmail.com

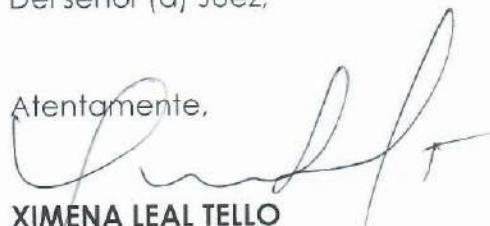
NOTIFICACIONES

Mi mandante y el demandante las recibirán en las direcciones suministradas en la demanda.

Las personales en la secretaría del Juzgado o en mi oficina ubicada en la carrera 4 # 10-44 Edificio Plaza Caycedo, oficina 1112 en Cali, correo electrónico: ximendaleal79@hotmail.com

Del señor (a) Juez,

Atentamente,



XIMENA LEAL TELLO

Cédula de ciudadanía 29.117.865 expedida en Cali

Tarjeta profesional No. 189.013 otorgada por el C. S. de la Judicatura

Señor (a):

JUEZ DOCE (12) FAMILIA DEL CIRCUITO DE CALI
CALI - VALLE.

REFERENCIA: PODER ESPECIAL

JUSTINA MARIELA LANDAZURI ARBOLEDA, mayor de edad y domiciliado en Cali, identificado con la cédula de ciudadanía que aparece al pie de mi correspondiente firma, manifiesto a usted por medio del presente escrito, le otorgo poder especial, amplio y suficiente a la **Dra. XIMENA LEAL TELLO**, mayor de edad y vecina de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 29.117.865 expedida en Cali, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 189.103 otorgada por el C. S. de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación, conteste y lleve hasta su culminación proceso **VERBAL PARA LA DECLARACIÓN DE EXISTENCIA DE LA UNIÓN MARITAL DE HECHO Y DE LA SOCIEDAD PATRIMONIAL DE COMPAÑEROS PERMANENTES Y LIQUIDACION** regulada por la Ley 54 de 1990, siendo la parte demandada, demanda impetrada por la señora **CARMENZA VALDERRAMA CABRERA**, con número de radicado 2020-00049-00.

Mi Apoderada queda ampliamente facultada para confesar, recibir, conciliar, transigir, desistir, sustituir y reasumir este poder, contestar demanda, proponer excepciones, presentar todo tipo de medio de defensa previsto en la ley para defender nuestros intereses, adelantar el trámite de liquidación de la sociedad patrimonial, presentar el inventario de bienes y deudas de la sociedad, realizar el trabajo de partición, y en general para llevar a cabo todas las diligencias inherentes al mandato que se le otorga.

Sírvase señor Juez reconocer personería suficiente para actuar a nuestra apoderada.

Atentamente,

Justina Mariela Landazuri Arboleda
JUSTINA MARIELA LANDAZURI ARBOLEDA
C.C. No. 59.265.463 DE RICAURTE

Acepto,



XIMENA LEAL TELLO
C.C. No. 29.117.865 expedida en Cali,
I.P. No. 189.103 otorgada por el C. S. de la Judicatura



NOTARIA OCTAVA DEL CIRCULO DE CALI



RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO

Identificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

2022-06-23 16:56:37

Al despacho notarial se presentó:

LANDAZURI ARBOLEDA JUSTINA MARIELA

C.C. 59265463

y manifestó que el anterior documento es cierto y que la firma que aparece al pie, es suya. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento

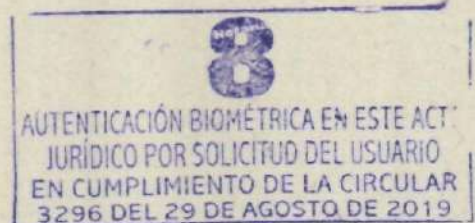


czie9



X Justina Mariela Landazuri Arboleda
FIRMA

ESPACIO EN BLANCO



ESPACIO EN BLANCO

NOTARIA (E) 8 DEL CIRCULO DE CALI
MARTHA LUCIA DUQUE MEJIA
RESOLUCION No. 06795 DE 14-06-2022



11684 - RV: CONTESTACION DEMANDA 2020-00049

Juzgado 12 Familia - Valle Del Cauca - Cali <j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mié 27/07/2022 11:37

Para: Andrea Julieth Guevara Gallego <aguevarg@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Andrea Roldan Noreña <aroldann@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**JUZGADO DOCE DE FAMILIA DE ORALIDAD DE CALI**

📞 (2) 8986868 Ext.2122/2123

✉ j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

📍 Cra.10 No.12-15 Piso 8° Torre B Palacio de Justicia "Pedro Elías Serrano Abadía"

De: XIMENA LEAL TELLO <ximenaleal79@hotmail.com>

Enviado: martes, 26 de julio de 2022 15:39

Para: Juzgado 12 Familia - Valle Del Cauca - Cali <j12fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>;
diazangelaabogados@live.com <diazangelaabogados@live.com>

Asunto: CONTESTACION DEMANDA 2020-00049

Proceso:	Verbal – Declaración Existencia Unión Marital de Hecho y de la Sociedad Patrimonial entre Compañeros Permanentes
Demandante:	CARMENZA VALDERRAMA CABRERA
Demandada:	JUSTINA MARIELA ZAMBRANO ARBOLEDA, HORACIO GUILLERMO CASTILLO y Herederos Indeterminados de Héctor BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY
Radicación	76001 31 10 012 2020 00049 00

Señor (a)

Juzgado Doce de Familia de Cali

E. S. D

Por medio del presente me permito contestar la demanda de la referencia dentro del término legal. Así mismo, se envía copia al correo de la apoderada de la parte demandante.

XIMENA LEAL TELLO

C.C. 29.117.865 de Cali (V)

T.P. No. 189.013 del C.S.J

e-mail. ximenaleal79@hotmail.com

Señora:

JUEZ DOCE DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

Proceso:	Verbal – Declaración Existencia Unión Marital de Hecho y de la Sociedad Patrimonial entre Compañeros Permanentes
Demandante:	CARMENZA VALDERRAMA CABRERA
Demandada:	JUSTINA MARIELA ZAMBRANO ARBOLEDA, HORACIO GUILLERMO CASTILLO y Herederos Indeterminados de Héctor BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY
Radicación	76001 31 10 012 2020 00049 00

XIMENA LEAL TELLO, mayor de edad y vecina de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 29.117.865 expedida en Cali, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 189.013 otorgada por el C. S. de la Judicatura, en mi condición de apoderada judicial del señor **HORACIO GUILLERMO CASTILLO ANGULO**, mayor de edad y domiciliado en Cali, Valle, identificada con cédula de ciudadanía 13.053.567 de Tumaco, domiciliado en Cali, me permito dar contestación a la demanda de la referencia en los siguientes términos:

FRENTE A LOS HECHOS:

A LOS HECHOS DEL PUNTO 2.2.: **NO ES CIERTO**, que la señora **CARMENZA VALDERRAMA CABRERA** y el señor **BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY**, **NUNCA** conformaron la unión marital de hecho que afirma la demandante, por tanto, **JAMAS** existió una comunidad de vida permanente y singular, menos, con ánimo de conformar una familia, en consecuencia, no podía persistir lo que nunca nació.

A LOS HECHOS DEL PUNTO 2.3.: No podían procrearse hijos dentro de una unión marital que nunca existió.

A LOS HECHOS DEL PUNTO 2.4.: **NO ES CIERTO**. Se falta absolutamente a la verdad y se pretende hacer caer en error al despacho con afirmaciones temerarias, alejadas totalmente de la realidad. El señor **BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY** nunca vivió bajo el mismo techo con la señora **CARMENZA VALDERRAMA CABRERA**, así las cosas, no existen los elementos subjetivos ni objetivos para la declaración judicial de existencia de una unión marital de hecho.

A LOS HECHOS DEL PUNTO 2.5.: **NO ES CIERTO**. Sencillamente porque el señor **BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY** jamás entabló convivencia con persona alguna con el objeto de conformar una familia, en consecuencia, no puede conformarse la sociedad patrimonial de que habla en este hecho la demandante, siendo necesario informar al Juzgado, que la señora **CARMENZA VALDERRAMA CABRERA**, de manera abusiva ha retenido el automotor al que se refiere, no ha accedido a entregarlo a mis mandantes, quienes en condición de herederos del señor **BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY** tienen derecho a recoger los bienes que conforman el acervo hereditario, que repito, de manera abusiva e ilegal retiene la demandante.

Adicionalmente, es necesario señalar, que se falta a la verdad a indicar que la demandante ayudaba para el pago de la cuota mensual del crédito adquirido para la compra del automotor, pues era **BILLER RODRÍGO** quien pagaba las cuotas, es más, le entregaba el dinero a la tía **MIRYAM VALLECILLA**, para que ella cancelara la cuota o le dejaba la tarjeta con la que le consignaban su sueldo.

A LOS HECHOS DEL PUNTO 2.6.: **ES CIERTO**. Mis defendidos no tenían obligación legal de llamar a la demandante al trámite liquidatorio de la sucesión de su hijo **BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY**, de una parte, porque la señora **CARMENZA VALDERRAMA CABRERA**, NUNCA fue compañera permanente del de cujus, y de otra porque no existía declaración judicial que así lo determinara, acta de conciliación o escritura pública, que contuviera declaración en ese sentido, que de existir, serían absolutamente ajenas a la realidad. En efecto, se formuló en contra de la demandante la acción penal que se destaca en este hecho, dado que la señora **CARMENZA VALDERRAMA CABRERA** obrando contra la ley, se apropió ilegítimamente de un bien mueble sobre el cual no le asiste ningún derecho.

A LO INDICADO EN EL PUNTO 2.7.: La señora **CARMENZA VALDERRAMA CABRERA** y el señor **BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY**, NUNCA tuvieron domicilio marital común, por cuanto, JAMÁS conforman una comunidad de vida permanente y singular.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

A LA PRIMERA PRETENSION: ME OPONGO a que se declare que entre **BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY FLOREZ** y **CARMENZA VALDERRAMA CABRERA** existió unión marital de hecho en las fechas señaladas o en cualquier otro tiempo.

A LA SEGUNDA PRETENSION: ME OPONGO a que se declare que entre **BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY FLOREZ** y **CARMENZA VALDERRAMA CABRERA** existió sociedad patrimonial de compañeros permanentes.

A LA TERCERA PRETENSION: ME OPONGO, pues no puede declararse disuelta y en estado de liquidación una sociedad patrimonial que no puede nacer a la vida jurídica.

A LA CUARTA PRETENSION: ME OPONGO a que se condene en costas a mi defendida.

EXCEPCIÓN DE MÉRITO O DE FONDO

I. FALTA DE PRESUPUESTOS PARA LA EXISTENCIA DE LA UNION MARITAL DE HECHO

Según la definición expuesta por el legislador en el primer inciso del artículo 1º de la Ley 54 de 1990, unión marital de hecho es aquella formada entre un hombre y una mujer, que sin estar casados, hacen una comunidad de vida permanente y singular.

Entonces, son presupuestos básicos y pilares fundamentales, insoslayables por demás, que sustentan la existencia de la unión marital, que esta se conforme por una pareja, que la comunidad de vida se extienda en el tiempo sin interrupciones y, que la relación así establecida, se sostenga entre dos personas humanas, por cuanto es imposible que subsistan dos o más relaciones maritales.

La jurisprudencia y la doctrina han coincidido en que son requisitos inexcusables para hablar de existencia de unión marital de hecho los siguientes:

- a. Que no sean casados entre sí, pues obviamente de estarlo quedan sujetos a las reglas del matrimonio;
- b. Que exista comunidad de vida con las características de permanente y singular.

FUNDAMENTOS FÁCTICOS DE LA EXCEPCIÓN:

PRIMERO: Pues bien señor Juez, entre la demandante CARMENZA VALDERRAMA CABRERA y el señor BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY, con toda certeza lo dicen mis mandantes, no existió unión marital de hecho, de un lado porque las partes no tuvieron una comunidad de vida permanente y singular, no podían tenerla, dado que la supuesta relación marital, según lo afirma la actora, y de otro, porque el señor BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY, vivió la mayor parte de su vida en Tumaco, Nariño, y para el año 2014, presta su servicio militar en

Guadalajara de Buga, Valle, donde juró bandera, acto al que solo acudieron su progenitora y VIRGINIA (cuñada), luego, fue enviado como soldado profesional a Tolemaida, Tolima, en donde permaneció hasta la fecha en que cayó enfermo en diciembre de 2017, estuvo tres días en Ibagué, donde le trataron su enfermedad, y de ahí fue trasladado a Bogotá a la Dirección de Sanidad del Ejército.

SEGUNDO: El señor BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY a partir de ese momento estuvo totalmente incapacitado, postrado, pues padecía una secuela de encefalopatía anóxica, una isquemia, en estado de post reanimación, todo esto como consecuencia de una leptospirosis que adquirió prestando el servicio como soldado profesional.

TERCERO: Mi defendida, la señora JUSTINA MARIELA LANDAZURY, cuidó y estuvo al lado de su hijo BILLER RODRÍGO, por espacio de tres (3) meses, desde el momento en que cayó postrado por la enfermedad, luego, la relevó en el cuidado de su hijo, la señora PATRICIA, hermana de mi representada, quien estuvo al lado de BILLER RODRÍGO por un mes, momento en el que aparece la señora CARMENZA VALDERRAMA CABRERA, a quien los parientes de BILLER RODRÍGO distinguían como novia de BILLER RODRÍGO, y manifiesta que les colabora con su cuidado, y que se fueran a descansar.

CUARTO: De manera arbitraria y abusiva, la señora CARMENZA VALDERRAMA CABRERA, con maniobras engañosas logra que BILLER RODRÍGO sea trasladado a la casa de ella aquí en Cali, supuestamente para cuidar de él, momento desde el cual prohibió a mis representados y a todos los parientes las visitas a BILLER RODRÍGO, dejando en manos de una tercera persona, supuestamente su hermana, el cuidado de BILLER RODRÍGO, porque ella trabajaba y no tenía tiempo para cuidarlo.

QUINTO: El 4 de mayo de 2018, su padre HORACIO GUILLERMO CASTILLO, dado que le indican del grave estado de salud de BILLER RODRIGO, es llevado a urgencias de la clínica Nuestra Señora de Los Remedios de Cali, donde llegó, con el siguiente cuadro, registrado en la historia clínica: "febril, taquicárdico, úlceras sacras fétidas, malas condiciones, con pronóstico de alto riesgo de mortalidad, con desnutrición proteino calórica severa se seguidamente, en dicho centro de atención médica permaneció BILLER RODRIGO hasta el 29 de mayo de 2018, fecha en que fallece.

SEXTO: El señor BILLER RODRIGO CASTILLO LANDAZURY nunca convivió bajo el mismo techo en unión libre, como marido de la señora CARMENZA VALDERRAMA CABRERA, si se supo que tenía una relación de noviazgo que inició en noviembre de 2017, advirtiéndose, en todo caso, que cuando BILLER RODRÍGO salía de permiso como soldado profesional del Ejército Nacional, se quedaba pernoctando en casa de su tío KENEDY CASTILLO, quien además era vecino de la demandante, es más, BILLER RODRÍGO guardaba su motocicleta en casa de su mencionado tío, luego, como la hija de su tío KENEDY adquirió una moto, y BILLER RODRÍGO no podía ya guardar su vehículo en casa del tío KENEDY, la señora CARMENZA le ofreció que guardara la motocicleta en su casa.

SÉPTIMO: La relación de noviazgo entre BILLER RODRIGO y la demandante, duro escaso meses desde noviembre de 2017.

OCTAVO: Para el 2012, año en el que afirma la demandante inició la relación marital con BILLER RODRÍGO, este contaba apenas con veinte años de edad, y residía en el municipio de Tumaco, Nariño, con sus padres, y la actora tenía 34 años de edad y vivía en Cali, por tanto, físicamente, era imposible la existencia de la unión marital de hecho pregonada por la demandante, añádase a lo anterior, como se indicó en el primer hecho de estas excepciones, que el causante en el año 2014 se enlista en el Ejército Nacional y juró bandera en Guadalajara de Buga, Valle.

NOVENO: BILLER RODRIGO CASTILLO LANDAZURY nunca reconoció como compañera permanente, ante su familia, ni ante los amigos, a la señora CARMENZA VALDERRAMA CABRERA, menos aún ante las entidades de seguridad social del Ejército Nacional, pues no la afilió como su compañera permanente ante la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, tampoco la inscribió como beneficiaria del seguro al que tienen derecho los compañeros permanentes de los miembros de la institución.

2. FALTA DE PRESUPUESTOS PARA LA DECLARACION DE EXISTENCIA DE LA SOCIEDAD PATRIMONIAL DE COMPAÑEROS PERMANENTES

En el artículo 3° de la Ley 54 de 1990 se establece como presunciones legales de la existencia de la sociedad patrimonial, dos casos que generan su declaración judicial, a saber: el primero, que una unión marital haya perdurado no menos de dos años, cuando sus integrantes, es decir, los compañeros permanentes, no

tengan ningún impedimento legal para contraer matrimonio; y la segunda, cuando una unión marital haya perdurado no menos de dos años, cuando alguno o ambos integrantes, es decir, alguno o ambos compañeros permanentes, a pesar de tener impedimento legal para contraer matrimonio, la sociedad o sociedades conyugales previamente conformadas se hayan disuelto y liquidado. Ahora, por vía de doctrina, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 2 de septiembre de 2003, con ponencia del magistrado Manuel Ardila Velásquez, consideró como incompatible con la actual Constitución Política, que se exija en este caso, además de la disolución de la previa sociedad conyugal, el que se haya liquidado, bajo el entendido de que la finalidad de la norma es la de evitar la confusión de bienes de la primera sociedad conyugal con los propios y los que se adquieran en vigencia de una eventual sociedad patrimonial entre compañeros permanentes, siendo entonces suficiente para abrir el paso a la conformación de la sociedad patrimonial entre compañeros permanentes el que la sociedad o sociedades conyugales preexistentes de los compañeros permanentes hayan sido simplemente disueltas pero no necesariamente liquidadas, tesis que esta Sala de Decisión acepta y asume.

Para el caso que nos ocupa, de una lado, tal como será acreditado, entre la señora CARMENZA VALDERRAMA CABRERA y el señor HÉCTOR BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY FLOREZ no existió unión marital de hecho, por cuanto no hubo entre ellos una comunidad de vida permanente, compartiendo techo, lecho y mesa.

3. PRESCRIPCIÓN

Las relaciones jurídicas y los derechos inherentes a las personas tienen como común denominador su carácter eminentemente temporal, de lo que brota la prescripción como fenómeno jurídico que regula sus efectos en un período, que se produce por el acaecimiento del plazo cuya inevitable consecuencia es la extinción del derecho al no ejercitarse el derecho dentro del término especial o general previsto en la ley, que no tiene otro fin que entregar a la colectividad seguridad jurídica en sus derechos, dada la inoperatividad del titular de los derechos consagrados en la norma, bien por negligencia, ora por dejadez. No puede olvidarse, que una de las características estructurales de la prescripción es que debe ser alegada por quien busca fulminar la aspiración de quien reclama el reconocimiento del derecho.

Señala el Art. 2512 del Código Civil, lo siguiente:

"La prescripción es un modo de adquirir las cosas ajenas, o de extinguir las acciones o derechos ajenos, por haberse poseído las cosas y no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo, y concurriendo los demás requisitos legales.

"Se prescribe una acción lo derecho cuando se extingue por la prescripción".

En concordancia con la anterior norma, tenemos el texto del Art. 2535 Ibídem, el cual es del siguiente tenor:

"La prescripción que extingue las acciones y derechos ajenos exige solamente cierto lapso de tiempo durante el cual no se hayan ejercido dichas acciones.

"Se cuenta este tiempo desde que la obligación se haya hecho exigible"

Para el caso de la declaración de existencia, disolución y liquidación de la sociedad patrimonial de compañeros permanentes, "Las acciones para obtener la disolución y liquidación de la sociedad patrimonial entre compañeros permanentes prescriben en un año a partir de la separación física y definitiva de los compañeros, del matrimonio con terceros o de la muerte de uno o ambos compañeros", según lo consagra el artículo 8° de la Ley 54 de 1990.

Para el caso que aquí se debate, sin que mi representada esté aceptando la unión marital de hecho indicada por la demandante, tenemos que el señor BILLER RODRÍGO CASTILLO LANDAZURY falleció el 29 de mayo de 2018, es decir, se ha superado con creces el término para solicitar la declaración judicial de existencia y disolución de la sociedad patrimonial de compañeros permanentes, pues la demanda, para efecto de interrumpir el término de prescripción de la acción, debió interponerse al menos el 29 de mayo de 2019, sin embargo, fue presentada el 07 de febrero de 2020, cuando estaba más que vencido el plazo para evitar que prescribiera la acción.

No es difícil concluir, señora Juez, que están presentes los elementos objetivos que permiten declarar prescrita la acción, como más adelante lo solicitaré.

PETICIONES:

Con base en lo anterior, le solicito de manera comedida, lo siguiente:

PRIMERO.- DECLARAR PROBADAS las excepciones de mérito propuestas.

SEGUNDO.- NEGAR las pretensiones de la demanda.

TERCERO.- CONDENAR en costas a la parte demandante.

PRUEBAS

Documentales:

Sírvase señora juez tener como prueba, los documentos que a continuación relaciono:

- Copia del oficio del 29 de Agosto de 2018, donde designaba como únicos beneficiarios a sus padres HORACIO GUILLERMO CASTILLO ANGULO Y JUSTINA MARIELA LANDAZURY ARBOLEDA.
- Copia de historia clínica.
- Constancia de estudio donde curso sus estudios en Barbacoa

Interrogatorio de parte

Sírvase señor Juez ordenar la práctica de un interrogatorio a la señora CARMENZA VALDERRAMA CABRERA.

Testimonios:

Sírvase señora Juez recibir declaración a las siguientes personas PATRICIA NORELA CASTILLO LANDAZURI, todos mayores de edad y vecinos de Cali, quienes declararán sobre los hechos de la demanda, de la contestación a la misma y de las excepciones de mérito propuestas. Pueden ser notificada al correo electrónico luzkarimecastillo9@gmail.com

La señora MIRIAM DEL SOCORRO VALLECILLA PRECIADO, mayor de edad y vecina de Cali, declarara sobre el hecho 2.5 es decir frente a la compra y pago de la moto. Puede ser notificada al correo electrónico miriamsocoroovallecilla9@gmail.com

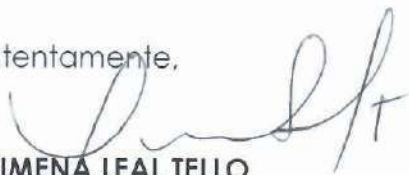
NOTIFICACIONES

Mi mandante y el demandante las recibirán en las direcciones suministradas en la demanda.

Las personales en la secretaría del Juzgado o en mi oficina ubicada en la carrera 4 # 10-44 Edificio Plaza Caycedo, oficina 1112 en Cali, correo electrónico: ximenaleal79@hotmail.com

Del señor (a) Juez,

Atentamente,



XIMENA LEAL TELLO

Cédula de ciudadanía 29.117.865 expedida en Cali

Tarjeta profesional No. 189.013 otorgada por el C. S. de la Judicatura

Señor (a):

JUEZ DOCE (12) FAMILIA DEL CIRCUITO DE CALI
CALI - VALLE.

REFERENCIA: PODER ESPECIAL

HORACIO GUILLERMO CASTILLO ANGULO, mayor de edad y domiciliado en Cali, identificado con la cédula de ciudadanía que aparece al pie de mi correspondiente firma, manifiesto a usted por medio del presente escrito, le otorgo poder especial, amplio y suficiente a la **Dra. XIMENA LEAL TELLO**, mayor de edad y vecina de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 29.117.865 expedida en Cali, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 189.103 otorgada por el C. S. de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación, conteste y lleve hasta su culminación proceso **VERBAL PARA LA DECLARACIÓN DE EXISTENCIA DE LA UNIÓN MARITAL DE HECHO Y DE LA SOCIEDAD PATRIMONIAL DE COMPAÑEROS PERMANENTES Y LIQUIDACION** regulada por la Ley 54 de 1990, siendo la parte demandada, demanda impetrada por la señora **CARMENZA VALDERRAMA CABRERA**, con número de radicado 2020-00049-00.

Mi Apoderada queda ampliamente facultada para confesar, recibir, conciliar, transigir, desistir, sustituir y reasumir este poder, contestar demanda, proponer excepciones, presentar todo tipo de medio de defensa previsto en la ley para defender nuestros intereses, adelantar el trámite de liquidación de la sociedad patrimonial, presentar el inventario de bienes y deudas de la sociedad, realizar el trabajo de partición, y en general para llevar a cabo todas las diligencias inherentes al mandato que se le otorga.

Sírvase señor Juez reconocer personería suficiente para actuar a nuestra apoderada.

Atentamente,

por Ximena Leal Tello

HORACIO GUILLERMO CASTILLO ANGULO
C.C No. 13.053.567 DE TUMACO

Acepto,



XIMENA LEAL TELLO

C.C. No. 29.117.865 expedida en Cali,

T.P. No. 189.103 otorgada por el C. S. de la Judicatura





DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



11350972

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle, República de Colombia, el veintinueve (29) de junio de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Trece (13) del Círculo de Cali, compareció: HORACIO GUILLERMO CASTILLO ANGULO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 13053567 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Horacio Castillo



e3mrk5e8rvzk
29/06/2022 - 13:06:39



----- Firma autógrafa -----

El compareciente no fue identificado mediante biometría en línea debido a: Imposibilidad de captura de huellas. Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se vincula al documento de MANIFIESTO signado por el compareciente.

Carlos Humberto Giraldo Solarte

CARLOS HUMBERTO GIRALDO SOLARTE

Notario Trece (13) del Círculo de Cali, Departamento de Valle - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: e3mrk5e8rvzk



Acta 1

CENTRO EDUCATIVO KILOMETRO 92

BARBACOAS- NARIÑO

CODIGO DANE N. 252079000667

**EL SUSCRITO DOCENTE COORDINADOR DEL CENTRO EDUCATIVO
KILOMETRO 92**

HACE CONSTAR:

Que BILLER RODRIGO CASTILLO LANDAZURI, documento de identidad N 1080160458 de Barbacoas(N), curso y aprobó satisfactoriamente los estudios correspondientes de Básica Primaria.

La presente constancia se expide a petición del interesado para documentación.

Para constancia se firma en la vereda kilómetro 92, corregimiento Justo Ortiz El Diviso, Municipio de Barbacoas del Departamento de Nariño a los 07 días del mes de Septiembre del año 2015.


Lic. HERLEN JAIME PALMA ARIZALA

C.C 87552815 DE RICAURTE(N).

DOCENTE COORDINADOR



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917086-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

TRATADA; 2-ESTADO POSTREANIMACIÓN-3-SECUELAS DE ENCEFALOPATIA ANOXICO-ISQUÉMICA-5-MIOCLONIAS SECUNDARIAS- 6-USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA- 7-DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALÓRICA SEVERA- 7-SINDROME DESACONDICIONAMIENTO FISICO- 8- AL PARECER TODO FUEE DESENCADENADO POR UNA LEPTOSPIROSIS-S. DE WEIL- CUANDO PRESTABA SERVICIO MILITAR-ES SOLDADO PROFESIONAL. CON HOSPITALIZACIÓN RECIENTE EN NUESTRA INSTITUCION DE 10 A 19/04/18 POR SINDROME DE LANCE ADAMS Y SEPSIS DE ORIGEN DESCONCUIDO, RECIBIO MANEJO CON PIPTAZOY VANCOMICINA 10 DIAS. AHORA ES TRAIDO COMO URGENCIA VITAL POR MEDICA, RELATA FMAILAIR UN DIA DE EVOLUCION DE FIEBRE, ESCALOFRIOS DECAIEMINTO, ES VALORADA POR MEDICA DE DISPENSARIO QUIEN ENCUENTRA EN MALAS CONDICIONES, FEBRIL, TAQUICARDICO, PA LIMITE, ULCERAS SACRAS FETIDAS Y EN MALAS OCNDICIONES POR LO QUE TRAE. DE ENTRADA MAL PRONOSTICO ALTO RIESGO DE MORTALIDAD QUE EXPLICO A ESPOSA: CARMENZA VALDERRAMA.

RS: RELATA TOS POR TRAQUEOSTOMIA CON FLEMA DE COLOR AMRILLO, ASOCIADO A DISNEA.

MEDICAMNTOS EN CASA: CLONAZEPAM CADA 12 H, ACIDO VALPROCIO 1250MG/8H LEVETIRACETAM 500MG/12H

REVISIÓN POR SISTEMAS

Asintomatico Para Otros Sistemas:Normal.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patologías/Hospitalarios: SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXICA-SX CONVULSIVO -USUARIO DE GASTROSTOMIA-USUARIO DE TRAQUOESTOMIA

ALERGICOS

Alergia a Medicamentos: NINGUNA CONOCIDA

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 04/05/2018 20:20

Frecuencia Cardiaca: 125 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 23 Resp/Min

Temperatura: 38.8°C

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 04/05/2018 20:20

Aspecto general: Malo

Condición al llegar: Sobrio

Color de la piel: Palido

Orientado en tiempo: No

Estado de hidratación: Deshidratado

Orientado en persona: No

Estado de conciencia: Obnubilado

Orientado en espacio: No

Estado de dolor: Leve

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
04/05/2018 20:23	Manual	100	60	73			--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
04/05/2018 20:23	125	Presente	Rítmico	--	

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza y Cara



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

TRATADA; 2-ESTADO POSTREANIMACION-3-SECUELAS DE ENCEFALOPATIA ANOXICO-ISQUÉMICA-5-MIOCLONIAS SECUNDARIAS- 6-USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA- 7-DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALÓRICA SEVERA- 7-SINDROME DE DESACONDICIONAMIENTO FISICO- 8- AL PARECER TODO FUÉE DESENCADENADO POR UNA LEPTOSPIROSIS-S. DE WEIL- CUANDO PRESTABA SERVICIO MILITAR-ES SOLDADO PROFESIONAL. CON HOSPITALIZACIÓN RECIENTE EN NUESTRA INSTITUCION DE 10 A 19/04/18 POR SINDROME DE LANCE ADAMS Y SEPSIS DE ORIGEN DESCONCUIDO, RECIBIO MANEJO CON PIPTAZO/Y VANCOMICINA 10 DIAS. AHORA ES TRAIDO COMO URGENCIA VITAL POR MEDICA, RELATA FMAILAIR UN DIA DE EVOLUCION DE FIEBRE, ESCALOFRIOS DECAIEMINTO, ES VALORADA POR MEDICA DE DISPENSARIO QUIEN ENCUENTRA EN MALAS CONDICIONES, FEBRIL, TAQUICARDICO, PA LIMITE, ULCERAS SACRAS FETIDAS Y EN MALAS OCNDICIONES POR LO QUE TRAE. DE ENTRADA MAL PRONOSTICO ALTO RIESGO DE MORTALIDAD QUE EXPLICO A ESPOSA: CARMENZA VALDERRAMA.

RS: RELATA TOS POR TRAQUEOSTOMIA CON FLEMA DE COLOR AMRILLO, ASOCIADO A DISNEA.

MEDICAMNTOS EN CASA: CLONAZEPAM CADA 12 H, ACIDO VALPROCIO 1250MG/8H LEVETIRACETAM 500MG/12H

REVISIÓN POR SISTEMAS

Asintomatico Para Otros Sistemas:Normal.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patologías/Hospitalarios: SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXICA-SX CONVULSIVO -USUARIO DE GASTROSTOMIA-USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA

ALERGICOS

Alergia a Medicamentos: NINGUNA CONOCIDA

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 04/05/2018 20:20

Frecuencia Cardiaca: 125 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 23 Resp/Min

Temperatura: 38.8°C

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 04/05/2018 20:20

Aspecto general:	Malo	Condición al llegar:	Sobrio
Color de la piel:	Palido	Orientado en tiempo:	No
Estado de hidratación:	Deshidratado	Orientado en persona:	No
Estado de conciencia:	Obrnubilado	Orientado en espacio:	No
Estado de dolor:	Leve		

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
04/05/2018 20:23	Manual	100	60	73			--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
04/05/2018 20:23	125	Presente	Rítmico	--	

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza y Cara



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI			
Nombre:	BILLER RODRIGO			
Número de Id:	CC-1080160458			
Número de Ingreso:	9917066-2			
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.: 26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE		Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEXTO PISO			
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE			

Ojos (AV - FO) y Anexos: Normal CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, FAXIE HIPOICRATICA, ASPECTO GENERALIZADO DE DENSUTRICION PROTEICOCALORICA SEVERA

ORL y Cavidad Oral: Anormal, MUCOSA ORLA SECA, SIN LESIONES

Huesos. Musculos: Normal

Cuello y Nuca

Organos del Cuello: Normal

Huesos. Musculos: Normal

Columna Cervical: Normal TQT NOFRMOFUNCIONANTE CON SECRECION ANMARILLA ESCASA

Torax

Cardiaco y Pulmonar: Normal RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, TAQUICARDICOS, RUIDOS TRANSMITIDOS DE VIA AEREA SUPERIOR, NO CREPITOS.

Huesos. Musculos: Normal

Columna Dorsal: Normal

Abdominal

Abdomen: Normal SIMETRICO, BLANDO, DEPRESIBLE, SONDA DE GASTROSTOMIA NORMOFUNCIONANTE

Lumbar

Musculatura: Normal

Columna Lumbar: Normal

Glutea

Gluteos y Ano: Normal

Genital Masculina

Pene, Escroto y Testiculos: Normal

Cadera y Pelvis

Huesos. Musculos: Normal

AMA (s): Normal

Columna Sacrococcigea: Normal

Extremidades y Articulaciones

Huesos. Musculos: Normal PACIENTE ANQUILOSADO, RIGIDO GENERALIZADO CON DENSUTRICION PROTEICOCALORICA SEVERA. PRESENTA UPP GRADO IV EN AMBOS TRONCANTERESS CON SECRECION PURULENTE BILATERLA Y SIGNOS DE NECROSIS EN TRONCCANTER IZUQUIERDO. PROBABLE COMPROMISO OSEA.

AMA (s): Normal

Neurologico y Vascular: Normal

Esfera Neurologica

Memoria y Raciocinio: Normal

Pares Craneales: Normal

Marcha, Fuerza y ROT: Normal

Sensibilidad: Normal

Signos Meningeos: Normal



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
PIEBRE, NO ESPECIFICADA	R509	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO, AHORA INGRESA EN MALAS CONDICIONES SEPTICO, FEBRIL, TAQUICARDICO, NORMOTENSO, UPP SOBRIENFECTADAS, CON NECROSIS Y PURULENTAS, TQT SON SECRECION AMARILLA. DE ENTRA MALAS CONDICIONES, ALTO RIESGO DE FALLECEIMIENTO Y COMPLICACIONES, EXPLICO A SU ESPOSA QUE NO ES CANDIATO A REANIMACIÓN Y ESTA DE ACUERDO PERO DICE TENER MIEDO POR SU OTRA FAMILIA. ORDEN OMANEJO INMEDIATO CON MONITORIZACION EN REANIMACIÓN.

ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

04/05/2018 20:28 Control de Liquidos Administrados y Eliminados

ORDENADO

04/05/2018 20:28 Control Neurologico

ORDENADO

04/05/2018 20:28 Control de Presion Arterial

ORDENADO

04/05/2018 20:28 Control de Glucometria

ORDENADO

04/05/2018 20:28 Control de Signos Vitales

ORDENADO

04/05/2018 20:28 Control de Curva Termica

ORDENADO

04/05/2018 20:28 Control de Saturacion de Oxigeno

ORDENADO

04/05/2018 20:29 Reposo Absoluto en Cama
ESPOSA SUMINISTRARA NET Y MEDICAMENTOS DE BASE

ORDENADO

IMAGENOLOGIA

04/05/2018 20:28 RX Torax AP y LAT .(Decubito Lat.- Oblicuas - Lat.)

ORDENADO

INTERCONSULTAS

04/05/2018 20:29 Interconsulta Medicina Interna

ORDENADO

LABORATORIOS



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

04/05/2018 23:27 Cultivo Microorgan. en Cualquier Muestra Diferente a Medula Osea, Orina y Heces
DE ULCERAS SACRAS

ORDENADO

04/05/2018 22:27 Cultivo Microorgan. en Cualquier Muestra Diferente a Medula Osea, Orina y Heces
DE ULCERAS SACRAS

ORDENADO

04/05/2018 21:27 Hemocultivo para Germen Aerobios

ORDENADO

04/05/2018 20:27 Hemocultivo para Germen Aerobios

ORDENADO

04/05/2018 20:27 Cultivo Microorgan. en Cualquier Muestra Diferente a Medula Osea, Orina y Heces

ORDENADO

04/05/2018 20:27 Hemocultivo para Hongos (Automatico)

ORDENADO

04/05/2018 20:27 Hemocultivo para Hongos (Automatico)

CANCELADO

04/05/2018 20:27 Lactato (19624)

ORDENADO

04/05/2018 20:27 Sodio (19891)

ORDENADO

04/05/2018 20:27 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

ORDENADO

04/05/2018 20:27 Magnesio (19698)

ORDENADO

04/05/2018 20:27 Creatinina (19280)

ORDENADO

04/05/2018 20:27 Cloro

ORDENADO

04/05/2018 20:27 Gases Arteriales

ORDENADO

04/05/2018 20:27 Calcio por Colorimetria (Sangre u Orina)

ORDENADO

04/05/2018 20:27 Calcio Ionico

ORDENADO

04/05/2018 20:27 Urocultivo Antibiograma MIC Automatico

ORDENADO

04/05/2018 20:27 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

MEDICAMENTOS

04/05/2018 20:26 Vancomicina Polvo liofilizado 500mg 1000 MILIGRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 2 Días LUEGO DE CULTIVOS

ORDENADO



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

04/05/2018 20:26 Dipirona Solución inyectable 1g/2mL 2 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 2 Dias

ORDENADO

04/05/2018 20:26 Piperacilina/tazobactam Polvo liofilizado 4,5g 4.5 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 2 Dias LUEGO DE CULTIVOS

ORDENADO

04/05/2018 20:29 Enoxaparina Solución inyectable 40mg/0,4mL 40 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Dosis Unica, por 24 Horas

ORDENADO

TERAPIAS

04/05/2018 20:28 Terapia Enterostomal

ORDENADO

04/05/2018 20:28 Terapia Respiratoria

ORDENADO

Firmado por: CARLOS ANDRES VARGAS MORALES, MEDICINA GENERAL , Reg: 1128436050

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE INTERCONSULTA MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** REANIMACIÓN **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 04/05/2018 23:07

SUBJETIVO

INTERCONSULTA SOLICITADA DEPTO D EMEDICINA URGENCIAS
OBJETIVO DEFINIR PLAN TERAPEUTICO

PACTE CON SERVICIO D EHOME CARE
EL DIA ANTERIOR DEPOSICIONES DIARREICAS
ESCARAS TROCATERICAS OLOR FETIDO FIEBRE ESCALOFRIO

[04/05/2018 23:17:32]

CONDICIONES GENERALES

Aspecto General: Luce Crónicamente Enfermo(a)

Color de la Piel: Normal

Estado de Hidratación: Hidratado

Estado de Conciencia: Estuporoso

Estado de Dolor: Sin Dolor

Condición al Llegar: Sobrio

Orientado en Tiempo: No

Orientado en Persona: No

Orientado en Espacio: No

[04/05/2018 23:17:32]

PULSO

110 Pul/min-Presente

Rítmico

Lugar de la Toma: Radial derecho

Intensidad: ++

[04/05/2018 23:17:32]

PRESIÓN ARTERIAL

Toma de Presión Automática

PA

Sistólica 100

Diastólica 70

PA Media 80

Lugar de la Toma: Brazo Izquierdo



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

Posición: Acostado

[04/05/2018 23:17:32]

SIGNOS VITALES

Frec. Respiratoria: 23 Res/min

Ventilación Asistida: No

Tipo Respiración: Normal

Saturación de Oxígeno: 82 % Con Oxígeno

FIO2: 21 %

Frec. Cardíaca: 110 Latidos/min.

Temperatura: 38.8 °C

EXAMEN FÍSICO POR REGIONES

OJOS (AV - FO) Y ANEXOS : Normal.

ORL Y CAVIDAD ORAL : Normal.

HUESOS, MUSCULOS : Normal.

GANOS DEL CUELLO : Anormal. PRESENCIA DE TRAQUEOSTOMIA

HUESOS, MUSCULOS : Normal.

COLUMNA CERVICAL : Normal.

CARDIACO Y PULMONAR : Normal.

HUESOS, MUSCULOS : Normal.

COLUMNA DORSAL : Normal.

ABDOMEN : Anormal. PRESENCIA DE GASTROSTOMIA

MUSCULATURA : Normal.

COLUMNA LUMBAR : Normal.

GLUTEOS Y ANO : Normal.

PENE, ESCROTO Y TESTICULOS : Normal.

HUESOS, MUSCULOS : Anormal. ESCARA TROCANTERICA BILATERAL OLOR FETIDO

AMA (S) : Anormal. ARCOS DE MOVILIDAD LIMITADOS

COLUMNA SACROCOCCIGEA : Normal.

HUESOS, MUSCULOS : Anormal. ATROFIA GENERALIZADA

AMA (S) : Anormal. LIMITACION EN SUS ARCOS DE MOVILIDAD

NEUROLOGICO Y VASCULAR : Normal.

MEMORIA Y RACIOCINIO : Anormal. ESTADO VIGIL

PARES CRANEALES : Anormal. ESTADO VIGIL

MARCHA, FUERZA Y ROT : Anormal. ESTADO VIGIL

SENSIBILIDAD : Anormal. ESTADO VIGIL

SIGNOS MENINGEOS : Anormal. ESTADO VIGIL

REFLEJOS PATOLOGICOS : Anormal. ESTADO VIGIL

CEREBELO : Anormal. ESTADO VIGIL

EXAMEN PSIQUIATRICO : Anormal. NO SE EVALUA ADECUADAMENTE

PIEL Y FANERAS : Anormal. ESCARA TROCANTERICA BILATERAL

OLOR FETIDO

OBJETIVO

HOMBRE 26 AÑOS PROCEDENCIA CALI B LAUREANO GOMEZ SOLDADO PROFESIONAL

HISTORIA PREVIA D ELEPTOSPIROSIS DICIEMBRE DEL 2017

MANEJO EN BOGOTA HOSPITAL MILITAR DURANTE 3 MESES CONSECUTIVOS

ESTANCIA EN UCI DURANTE 1 MES CONTINUO

PARO CARDIORESPIRATORIO ENCEFALOPATIA HIPOXICA SEVERA SECUELA ESTADO VIGIL

REQUERIMIENTO D EGASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA

DESACONDICIONAMIENTO FISICO SEVERO

POSTRACION TOTAL

DEPENDENCIA TOTAL A SU CUIDADOR

HOME CARE



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

USUARIO DE CLONZEPAN Y ACIDO VALPROICO
ESCARAS EN NUMERO DE 2 TROCANTERICAS

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 04/05/2018 23:17

Frecuencia Cardíaca: 110 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 23 Resp/Min

Ventilación Asistida: No

Temperatura: 38.8°C

Saturación de Oxígeno: 82%, Con Oxígeno

Tipo de Respiración: Normal

FIO2: 21 %

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 04/05/2018 23:17

Aspecto general: Luce Crónicamente Enfermo(a)

Color de la piel: Normal

Estado de hidratación: Hidratado

Estado de conciencia: Estuporoso

Estado de dolor: Sin Dolor

Presión Arterial (mmHg):

Condición al llegar: Sobrio

Orientado en tiempo: No

Orientado en persona: No

Orientado en espacio: No

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
04/05/2018 23:17	Automática	100	70	80	Brazo Izquierdo	Acostado	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
04/05/2018 23:17	110	Presente	Rítmico	Radial derecho	++

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza y Cara

Ojos (AV - FO) y Anexos: Normal

ORL y Cavidad Oral: Normal

Huesos, Musculos: Normal

Cuello y Nuca

Organos del Cuello: Anormal, PRESENCIA DE TRAQUEOSTOMIA

Huesos, Musculos: Normal

Columna Cervical: Normal

Torax

Cardíaco y Pulmonar: Normal

Huesos, Musculos: Normal

Columna Dorsal: Normal

Abdominal

Abdomen: Anormal, PRESENCIA DE GASTROSTOMIA



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

Lumbar

Musculatura: Normal

Columna Lumbar: Normal

Glutea

Gluteos y Ano: Normal

Genital Masculina

Pene, Escroto y Testiculos: Normal

Cadera y Pelvis

Huesos. Musculos: Anormal, ESCARA TROCANTERICA BILATERAL OLOR FETIDO

AMA (s): Anormal, ARCOS DE MOVILIDDA LIMITADOS

Columna Sacrococcigea: Normal

Extremidades y Articulaciones

Huesos. Musculos: Anormal, ATROFIA GENERALIZADA

AMA (s): Anormal, LIMITACION EN SUS ARCOS DE MOVILIDAD

Neurológico y Vascular: Normal

Esfera Neurologica

Memoria y Raciocinio: Anormal, ESTADO VIGIL

Pares Craneales: Anormal, ESTADO VIGIL

Marcha, Fuerza y ROT: Anormal, ESTADO VIGIL

Sensibilidad: Anormal, ESTADO VIGIL

Signos Meningeos: Anormal, ESTADO VIGIL

Reflejos Patologicos: Anormal, ESTADO VIGIL

Cerebelo: Anormal, ESTADO VIGIL

fera mental

Examen Psiquiatrico: Anormal, NO SE EVALUA ADECUADAMENTE

Piel y Faneras

Piel y Faneras: Anormal, ESCARA TROCANTERICA BILATERAL OLOR FETIDO

ANÁLISIS

HOMBRE AFRODECENDIETE 26 AÑOS SOLDADO PROFESIONAL

LEPTOSPIROSIS 2017) MANEJO EN BOGOTA HOSPITAL MILITAR DURANTE 3 MESES
ESTANCIA EN UCI 30 DIAS CONSECUTIVOS
PARO CARDIORESPOIRATORIO ENCEFALOPATIA HIPOXICA SECUELA ESTADO VIGIL
USUARIO D ETRAQUESTOTMIA Y GASTROSTOMIA
SEVERO DESACONDICIONAMIENTO FISICO ESCARA BILATERAL TROCANTERICA
POSTRACION TOTAL DEPENDENCIA EXCLUSIVA A SU CUIDADOR

AHORA ESCARA TROCANTERICA INFECTADA
SEPSIS EN CURSO ALTO RIESGO DE CHQUE SEPTICO



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
ULCERA DE DECUBITO	L89X	Relacionado	En Estudio	--

PLAN

SE HA TOMADO CULTIVOS RESPECTIVOS

SE HA INICIADO EN EL SERVICIO DE URGENCIAS PIPERACILINA TAZOBACTAM VANCOMICINA

PENDEITE REVSUAR RESULTADO DEL LABORATORIO TOMADO EN URGENCIAS

INTERVENCIÓN DEL DPTO DE CLIP
INSTRUCCIONES RECOMENDACIONES

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

OBSERVACION

PENDEITE VALORACIÓN POR CLIP

Firmado por: HAROLD CABRERA TOBAR, MEDICINA INTERNA, Reg: 04051-04/84

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN MÉDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: OBS. URG. ADULTOS SEDE:
CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA FECHA: 05/05/2018 10:39

SUBJETIVO

BILLER RODRIGO CASTILLO
26 AÑOS

DX:

1. SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS
- 1.1 ESCARA TROCANTERICA SOBREINFECTADA
2. SECUELAS DE ENCEFALOPATÍA HIPOXOANÓXICAS
3. TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO
- 3.3 HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA
4. SÍNDROME LANCE ADAMS
5. SD DE WEIL
6. PORTADOR DE GASTROSTOMÍA
7. PORTADOR DE TRAQUEOSTOMÍA
8. DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO SEVERO CON MARCADA SARCOPENIA Y CON ESTADO DE POSTRACIÓN.
9. ESTADO PLURICARENCIAL (ANEMIA + PROBABLE DESNUTRICIÓN PROTEICA).

TTO: PIPERACILINA + VANCOMICINA (FI 4/05/18)

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LEUCOCITOS	11.16	
NEUTRÓFILOS %	75.9	%
LINFOCITOS %	16.6	%
HEMOGLOBINA	11.0	
HEMATOCRITO	33.0%	
PLAQUETAS	236.000	

NITRÓGENO UREICO EN SUERO (BUN)	29.00
CREATININA EN SUERO	0.6
PCR CUANTITATIVO	28.40

SODIO	162.0
CLORO	116.00

LACTATO 4.10



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

CALCIO IONIZADO 1.04
CALCIO TOTAL 8.5
MAGNESIO EN SUERO 2.40

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMILLA, CUBICULO DE URGENCIAS, EN ESTADO DE POSTRACIÓN, REGULARES CONDIICIONES GENERALES, CAQUÉCTICO, CON TRAQUEOSTOMIA TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, DESCONEXION CON EL MEDIO EXTERNO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

C/C: NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTERICAS, PALIDEZ DE CONJUNTIVAS, PUPILAS POCO REACTIVAS AL ESTIMULO, FIJACION DE LA MIRADA, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL A LA AYUDA, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL, ESCASAS SECRECIONES BLANCAS, NO ADENOPATIAS.

TORAX: SIMETRICO, EXPANSIVO, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS, ABDOMEN : EXACAVADO, CON PRESENCIA DE GASTROSTOMIA FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE INFECCION, BLANDO, DEPRESIBLE, APARENTEMENTE SIN RESPUESTA DE DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS. EXTREMIDADES: CON MIOCLONIAS DE BAJA INTENSIDAD, OCASIONALES, HIPOTROFICAS, ULCERAS POR PRESION TROCANTERICAS, CUBIERTAS CON APOSITOS, NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR <2SEG.

: SECUELAS NEUROLOGICAS POR ENCEFALOPATIA ANOXICO - ISQUEMICA, NO EVALUABLE NO EVALUABLE MOTRICIDAD Y SENSIBILIDAD.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LEUCOCITOS	11.16	NEUTROLIFOS %	75.9	%	
	LINFOCITOS %	16.6	%		
	HEMOGLOBINA	11.0			HEMATOCRITO
	33.0%				PLAQUETAS 236.000
SUERO (BUN)	29.00	CREATININA EN SUERO	0.6		NITROGENO UREICO EN PCR
CUANTITATIVO	28.40			SODIO	162.0
	CLORO	116.00		LACTATO	4.10
		CALCIO IONIZADO	1.04		
		CALCIO TOTAL	8.5		
MAGNESIO EN SUERO	2.40				

ANÁLISIS

PACIENTE DE 26 AÑOS, CON SECUELAS DE POSTRACION POR ENCEFALOPATIA HIPOXICA, CURSANDO CON INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS, ESCARA SACRA SOBREINFECTADA, CON TRASTORNO HIDROELECTOLITICO, HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA, SE INICA MANEJO MEDICO, TIENE PENIDENDE REPORTE DE CULTIVOS, REVALORACION POR MEDICINA INTERNA Y POR CLIP. SE LE EXPLCIA AL ACOMPAÑANTE ESTADO CLINICO ACTUAL

PLAN

OBSERVACION

1. AGUA LIBRE POR GASTROSTOMIA PASAR A 60CC/HRA
2. REVALORACION POR MEDICINA INTERNA
3. PENDIENTE VALORACION POR CLIP
4. PDTE REPORTE HEMOCUTLIVO Y UROCULTIVO
5. SS VAL POR TEO Y TERAPIA RESPIRATORIA
6. SS PARACLINICOS DE CONTROL APRA LA NOCHE

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONIDICION CLINICA NO RESUELTA

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

05/05/2018 11:49 Potasio (19792)
TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

05/05/2018 11:49 Proteina C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)
TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

05/05/2018 11:49 Sodio (19891)

TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

05/05/2018 11:49 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

05/05/2018 11:49 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

05/05/2018 11:49 Creatinina en Suero

TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

05/05/2018 11:49 Cloro

TOMAR EN LA NOCHE

ORDENADO

05/05/2018 11:49 Lactato (19624)

PAR ALA NOCHE

ORDENADO

05/05/2018 12:28 Cultivo para Germen Aerobios de Liquido Corporal

SECRECION DE TRAQUEOSTOMIA

ORDENADO

SOLUCIONES

05/05/2018 11:50 Agua esteril Solución inyectable 500mL 1 MILILITROS, ENDOVENOSA, Cada 4 Horas, por 24 Horas PASAR A 30 CC

HRA/ AGUA LIBRE POR GASTROSTOMIA

ORDENADO

Firmado por: JULIANA POSADA MARULANDA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1144145707

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion De Terapia Respiratoria **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** OBS. URG.

ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 05/05/2018 13:25

SUBJETIVO

DX:

1. SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS
- 1.1 ESCARA TROCANTERICA SOBREINFECTADA
2. SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXOANOXICAS
3. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO
- 3.3 HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA
4. SINDROME LANCE ADAMS
5. SD DE WEIL
6. PORTADOR DE GASTROSTOMIA
7. PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA
8. DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO SEVERO CON MARCADA SARCOPENIA Y CON ESTADO DE POSTRACION.
9. ESTADO PLURICARENCIAL (ANEMIA + PROBABLE DESNUTRICION PROTEICA).

OBJETIVO

11:00AM -----PACIENTE POSTRADO EN CAMA, EN REGULAR ESTADO GENERAL, CAQUÉTICO, SOMNOLIENTO, CON CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURI FIO2 28%, SAT02 95% A LA AUSCULTACION RNCUS ,

ANÁLISIS

REALIZO: POSICIONAMIENTO, MONITORIA RESPIRATORIA, MANIOBRAS DE HIGIENE BRONQUIAL, AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, MANEJO DE VIA AEREA POR TRAQUEOSTOMIA CON SONDA DE SUCCION NUMERO 16 SE OBTIENE ABUNDANTES SECRECIONES PURULENTAS FETIDAS, CUIDADOS DE ESTOMA, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, TOLERA



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

INTERVENCION

PLAN

TERAPIA RESPIRATORIA, PENDIENTE CULTIVO DE SECRECION TRAQUEAL,

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO

Firmado por: MARIA MAGDALENA TAMAYO DIAZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 763699

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** REHABILITACION FISICA **UBICACIÓN:** OBS. URG. ADULTOS **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 05/05/2018 20:35

SUBJETIVO

PCT EN CAMA, POSTRADO, EN REGULARES CONDICIONES.

OBJETIVO

LA ANOTADOS, ALERTA, NO SE RELACIONA CON EL MEDIO, CAQUECTICO, TQT PERMEABLE, CON SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURI FIO2 AL 28%, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO AGREGADOS

ANÁLISIS

SE REALIZA POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITORIA RESPIRATORIA, MANIOBRAS DE HIGIENE BRONQUIAL, AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, MANEJO DE VIA AEREA POR TRAQUEOSTOMIA CON Sonda de SUCCION NUMERO 16 SE OBTIENE ABUNDANTES SECRECIONES PURULENTAS, SE TOMA MUESTRA PARA CULTIVO OROTRAQUEAL, CUIDADOS DE ESTOMA, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, TOLERA INTERVENCION

PLAN

TERAPIA RESPIRATORIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: FRANCISCO JAVIER PAZ QUIJANO, REHABILITACION FISICA, Reg: 192326/2003

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA **ESPECIALIDAD:** MED. INTERNA/INFECTOLOGO **UBICACIÓN:** OBS. URG. ADULTOS **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 05/05/2018 21:00

SUBJETIVO

PACIENTE POSTRADO DESDE EL 25 DE DICIEMBRE DEL 2017 CON DXS PRVIO DE -1-ANTECEDENTES DE TRAQUEITIS TRATADA; 2-ESTADO POSTREANIMACIÓN-3-SECUELAS DE ENCEFALOPATIA ANOXICO-ISQUÉMICA-5-MIOCLONIAS SECUNDARIAS - 6-USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA- 7-DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALÓRICA SEVERA- 7-SINDROME DESACONDICIONAMIENTO FISICO- 8- AL PARECER TODO FUEE DESENCADENADO POR UNA LEPTOSPIROSIS-S. DE WEIL- CUANDO PRESTABA SERVICIO MILITAR-ES SOLDADO PROFESIONAL. CON HOSPITALIZACIÓN RECIENTE EN NUESTRA INSTITUCION DE 10 A 19/04/18 POR SINDROME DE LANCE ADAMS Y SEPSIS DE ORIGEN DESCONCUIDO, RECIBIO MANEJO CON PIPTAZO/Y VANCOMICINA 10 DIAS. AHORA ES TRAI DO COMO URGENCIA VITAL POR MEDICA, RELATA FMAILAIR UN DIA DE EVOLUCION DE FIEBRE, ESCALOFRIOS DECAIEMINTO, ES VALORADA POR MEDICA DE DISPENSARIO QUIEN ENCUENTRA EN MALAS CONDICIONES, FEBRIL, TAQUICARDICO, PA LIMITE, ULCERAS SACRAS FETIDAS Y EN MALAS OCNDICIONES POR LO QUE TRAE. DE ENTRADA MAL PRONOSTICO ALTO RIESGO DE MORTALIDAD QUE EXPLICO A TIA LORGIA LUZ CARIME CASTILLO ANGULO.

OBJETIVO

POSTRADO ATADO DE MANOS, EN ESTADO VEGETATIVO PERISTENTE, HIPERTONICO, TA 100/70 FC 80 FR20

PINRLA ORL HALITOSIS CARIES.

CUELLO NO MASAS TQT PERMEABLE, SECRECION PUTRIDA PIURULENTE DE LA OSTOMIA.

TORAX RSRS MV PRSENTE RSCS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN BLANDO CON SIONDA DE GASTROSTOMIA PERMEABLE

EXTREMIDADES PULSOS PRESENTES Y SIN EDEMAS

SNC COMA VIGIL



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

PIEL ESCARAS TROCANTEREAS Y SACRA FETIDAS

ANÁLISIS

SEPSIS SEVERA DE ORIGEN ESTOMA DE LA TQT Y DE LAS ESCARAS. FOCO URINARIO A DESCARTAR EN OPACIENTE POSTRADO CON SECUELAS CEREBRALES DE HIPOXIA CEREBRAL EN EL CURSO DE UNA FALLA MULTIORGANICA DE ORIGEN DESCONOCIDO. (LEPTOSPIROSIS) EN EL MOMENTO MUY MAL AUNQUE AL VER SU ESTADO NEUROLOGICO SE DEDUCE QUE SU PRONOSTICO NEUROLOGICO ES OMINOSO.

PLAN

HOSPITALIZAR EN UAP
NET POS SNY
CURACIONES CLIP Y TEO
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
HEMOCULTIVOS, CULTIVOS BIOPSIS DE ESCARAS Y OSTOMIA DE LA TQT.
UROCULTIVO Y GRAM
PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS DIA 0
OMEPRAZOL 2"0 MVO POR SNY DIA
HOSPITALIZAR A CARGO DE CLIP Y MEDICINA INTERNA.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXO-ISQUEMICAS.

ÓRDENES MÉDICAS

TRASLADOS

05/05/2018 21:12 Traslado a Hospitalizacion

ORDENADO

Firmado por: CESAR ALBERTO RODRIGUEZ , MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 10294/87

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion De Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA UBICACIÓN: OBS. URG. ADULTOS
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 06/05/2018 00:32

SUBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA

OBJETIVO

TERAPIA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICO MEDICO DE:

1. SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS
- 1.1 ESCARA TROCANTERICA SOBREENFECTADA
2. SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXOANOXICAS
3. TRASTORNO HIDROELECTOLITICO
- 3.3 HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA
4. SINDROME LANCE ADAMS
5. SD DE WEIL
6. PORTADOR DE GASTROSTOMIA
7. PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA
8. DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO SEVERO CON MARCADA SARCOPENIA Y CON ESTADO DE POSTRACION.
9. ESTADO PLURICARENCIAL (ANEMIA + PROBABLE DESNUTRICION PROTEICA).

EVALUACION POR SISTEMAS

SIS. NEUROMUSCULAR: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA REALIZANDO APERTURA OCULAR ESPONTANEA PARO NO INTERACTUA CON EL MEDIO, CON UN GLASGOW 6/11.

SIS. CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO E INOTROPICO, CON VIA AEREA ARTIFICIAL POR MEDIO DE TQT #8.0 FENESTRADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, POR MEDIO DE MASARA DE TQT CON VENTURY DEL 24% A 4L/MIN, MECANICA VENTILATORIA CONSERVADA, PATRON RESPIRATORIA DE PREDOMINIO TORACOABDOMINAL, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOSCAMOSPULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2SEG, PULSOS DISTALES PRESENTES.

SIS. INTEGUMENTARIO: INTERRUMPIDO POR ACCESO VENOSO EN MIEMBROS SUPERIORES, ESTOMA DE TQT, BOTON GASTRICO, ESCARA INTERTROCANTERICAS.

SIS. MUSCULOESQUELETICO: PACIENTE POSTRADO EN CAMA, CON RETRACIONES MUSCULARES SEVERAS.

ANÁLISIS

PLAN DE INTERVENCION

POSICIONO EN CAMA

MONITORIA Y VIGILANCIA RESPIRATORIA

PERMEABILIDAD DE LA VIA AEREA

SUCCION POR TQT MOVILIZANDO MODERADAS SECRESIONES MUCOVERDOSAS DE MAL OLOR
TOS INDUCIDA LA CUAL ES EFECTIVA Y PRODUCTIVA

ELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO

CUIDADO E HIGIENE DE TQT Y ESTOMA

SE REALIZA CAMBIO DE GASAS DE OSTOMIA

FISIOTERAPIA DE TORAX

OXIOGENOTERAPIA

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y SE FINALIZA SIN COMPLICACION

PLAN

SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO

Firmado por: ANGELICA MARIA BORRERO VILLEGAS, FISIOTERAPEUTA, Reg: 1107065795

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion De Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: OBS. URG.
ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 06/05/2018 11:16

SUBJETIVO

DX:

1. SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS

1.1 ESCARA TROCANTERICA SOBREINFECTADA

ECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXOANOXICAS

3. TRASTORNO HIDROELECTOLITICO

3.3 HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA

4. SINDROME LANCE ADAMS

5. SD DE WEIL

6. PORTADOR DE GASTROSTOMIA

7. PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA

8. DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO SEVERO CON MARCADA SARCOPENIA Y CON ESTADO DE POSTRACION.

9. ESTADO PLURICARENCIAL (ANEMIA + PROBABLE DESNUTRICION PROTEICA).

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio: Anormal. RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

OBJETIVO

PACIENTE EN POSICION SEMIFOWLER, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA, GASTROSTOMIA, LIQUIDOS ENDOVENOSOS, SAO2 95% FC118, SOPORTE DE OXIGENO POR SISTEMA VENTURY FIO2 35% 5 LPM

ANÁLISIS

REALIZO AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, MOVILIZACIONES COSTALES, MANEJO DE VIA AEREA CON SONDA NUMERO 14. MOVILIZA MODERADAS SECRESIONES MUCOPURULENTAS. FINALIZO CON CUIDADOS Y LIMPIEZA DE ESTOMA Y ENDOCANULA + CAMBIO DE HILADILLA



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

PLAN

TERAPIA RESPIRATORIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITERIO MEDICO

Firmado por: CLAUDIA LORENA MUÑOZ , TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 764442

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: OBS. URG. ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 06/05/2018 13:02

SUBJETIVO

PACIENTE MASCULINO DE 26 AÑOS

IDX:

1. SECUELAS DE POSTRACION
2. INF TEJIDOS BLANDOS
3. ESCARA TROCANTERICA
4. HIPERNATREMIA
5. HIPERCLOREMIA

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

HEMOGRAMA: LEUCOS: 13770 N: 84.5 HB: 10 HTO: 31.4 PLT: 261.000

CREATININA: 0.8 BUN: 32 NA: 164 K₊: 3.7 CL: 118

LACTATO: 19

PH: 7.4 PO₂: 42.6 PCO₂: 74.6 HCO₃: 25.3

OBJETIVO

PACIENTE EN CUBICULO 5 TA:85/61 FC:128 FR:22 SO₂:%94%

MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS TRAQUEOSTOMIA CON SALIDA DE SECRECION C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO SOPLOS PULMONES NORMOVENTILADOS MV PRESENTE NO AGREGADOS NO TIRAJES ABD: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MASAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL PERISTALTISMO POSITIVO GASTROSTOMIA FUNCIONAL EXT: MOVILES SIMETRICAS SIN EDEMA ESCARA EN REGION SACRA Y TROCANTERICA IZQUIERDA PULSOS EN M SUP E INF LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

HEMOGRAMA: LEUCOS: 13770 N: 84.5 HB: 10 HTO: 31.4 PLT: 261.000 CREATININA: 0.8 BUN: 32 NA: 164 K₊: 3.7 CL: 118 LACTATO:

19PH: 7.4 PO₂: 42.6 PCO₂: 74.6 HCO₃: 25.3

ANÁLISIS

PACIENTE CON DX ANOTADOS EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO, PENDIENTE VALORACION POR CLIP

PLAN

1. HOSP M INTERNA
 2. MANEJO FARMACOLOGICO
 3. CSV- AVISAR CAMBIOS
- GRACIAS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION MEDICA

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

06/05/2018 13:20 Vancomicina Polvo liofilizado 500mg 2 VIAL, ENDOVENOSA, Cada 12 Horas, por 3 Días

ORDENADO

06/05/2018 13:20 Piperacilina/tazobactam Polvo liofilizado 4,5g 1 VIAL, ENDOVENOSA, Cada 6 Horas, por 3 Días



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

ORDENADO

TERAPIAS

06/05/2018 13:18 Terapia Respiratoria

ORDENADO

06/05/2018 21:18 Terapia Respiratoria

ORDENADO

07/05/2018 05:18 Terapia Respiratoria

ORDENADO

Firmado por: NATALIA CHAPARRO BRIÑEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 1116246219

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD: PIE DIABETICO Y HERIDAS COMPLE
CATEGORÍA: OBS. URG. ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA:
06/05/2018 13:12

SUBJETIVO

DX:

1. SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS
- 1.1 ESCARA TROCANTERICA SOBREINFECTADA
2. SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXOANOXICAS
3. TRASTORNO HIDROELECTOLITICO
- 3.3 HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA
4. SINDROME LANCE ADAMS
5. SD DE WEIL
6. PORTADOR DE GASTROSTOMIA
7. PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA
8. DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO SEVERO CON MARCADA SARCOPENIA Y CON ESTADO DE POSTRACION.
9. ESTADO PLURICARENCIAL (ANEMIA + PROBABLE DESNUTRICION PROTEICA)

OBJETIVO

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ENCEFALOPATIA HIPOXICA, AHORA POSTRADO EN CAMA CON HISTORIA DE DE ULCERA SOBRE REGION TROCANTERICA DERECHA CON SALIDA DE MATERIAL SEROHEMATICO Y ABUNDANTE TEJIDO FIBRINOSO Y NECROTICO.
PACIENTE QUIEN REQUIERE POR LO MENOS 2 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE ESCARECTOMIA AVULSIVA PARA LOGRAR UN TEJIDO DE GRANULACION VIABLE Y QUE PUEDA SER MANEJADO POR TEO.
PACIENTE EN CONDICIONES GENERALES ACEPTABLES, NO ALGICO NI SEPTICO.

PLAN.

SE COMENTARA CASO CON EL EQUIPO DE TRABAJO PARA POSIBILIDAD DE ESCARECTOMIA AVULSIVA PUES ES UN PACIENTE QUE POR SUS MULTIPLES COMORBILIDADES TIENE ALTO RIESGO QUIRURGICO.
SE MIRARA EN QUE BENEFICIA EL PACIENTE.
EL DIA DE MAÑANA SE VALORARA PACIENTE DE NUEVO Y SE DEFINIRA CONDUCTA.

ANÁLISIS

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ENCEFALOPATIA HIPOXICA, AHORA POSTRADO EN CAMA CON HISTORIA DE DE ULCERA SOBRE REGION TROCANTERICA DERECHA CON SALIDA DE MATERIAL SEROHEMATICO Y ABUNDANTE TEJIDO FIBRINOSO Y NECROTICO.
PACIENTE QUIEN REQUIERE POR LO MENOS 2 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE ESCARECTOMIA AVULSIVA PARA LOGRAR UN TEJIDO DE GRANULACION VIABLE Y QUE PUEDA SER MANEJADO POR TEO.
PACIENTE EN CONDICIONES GENERALES ACEPTABLES, NO ALGICO NI SEPTICO.

PLAN.

SE COMENTARA CASO CON EL EQUIPO DE TRABAJO PARA POSIBILIDAD DE ESCARECTOMIA AVULSIVA PUES ES UN PACIENTE QUE POR SUS MULTIPLES COMORBILIDADES TIENE ALTO RIESGO QUIRURGICO.
SE MIRARA EN QUE BENEFICIA EL PACIENTE.



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

EL DIA DE MANANA SE VALORARA PACIENTE DE NUEVO Y SE DEFINIRA CONDCUTA.

PLAN

PLAN

SE COMENTARA CASO CON EL EQUIPO DE TRABAJO PARA POSIBILIDAD DE ESCARECTOMIA AVULSIVA PUES ES UN PACIENTE QUE POR SUS MULTIPLES COMORBILIDADES TIENE ALTO RIESGO QUIRURGICO.

SE MIRARA EN QUE BENEFICIA EL PACIENTE.

EL DIA DE MAÑANA SE VALORARA PACIENTE DE NUEVO Y SE DEFINIRA CONDCUTA.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICIONC LINICA.

Firmado por: DIEGO HERNAN DIAZ VARELA, PIE DIABETICO Y HERIDAS COMPLE, Reg: 53966 2007

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion De Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: OBS. URG.

ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 06/05/2018 19:42

SUBJETIVO

DX:

1. SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS
- 1.1 ESCARA TROCANTERICA SOBREINFECTADA
2. SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXOANOXICAS
3. TRASTORNO HIDROELECTOLITICO
- 3.3 HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA
4. SINDROME LANCE ADAMS
5. SD DE WEIL
6. PORTADOR DE GASTROSTOMIA
7. PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA
8. DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO SEVERO CON MARCADA SARCOPENIA Y CON ESTADO DE POSTRACION.
9. ESTADO PLURICARENCIAL (ANEMIA + PROBABLE DESNUTRICION PROTEICA).

OBJETIVO

PACIENTE POSTRADO EN CAM EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, EN REGULAR ESTADO GENERAL, CAQUÉCTICO, SOMNOLIENTO, CON CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURI FIO2 35%, SAT02 98% A LA AUSCULTACION RONCUS,

ANÁLISIS

REALIZO; MONITORIA RESPIRATORIA, MANIOBRAS DE HIIGENE BRONQUIAL, AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, MANEJO DE VIA AEREA POR TRAQUEOSTOMIA CON SONDA DE SUCCION NUMERO 16 SE OBTIENE ABUNDANTES SECRECIONES PURULENTAS FETIDAS, CUIDADOS DE ESTOMA, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, TOLERA INTERVENCION

PLAN

CONTINUA CON IGUAL MANEJO TERAPEUTICO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO

Firmado por: MARIA MAGDALENA TAMAYO DIAZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 763699

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: OBS. URG. ADULTOS SEDE:

CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 06/05/2018 21:17

SUBJETIVO

BILLER RODRIGUO CASTILLO

26 AÑOS

DX:

1. SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS
- 1.1 ESCARA TROCANTERICA SOBREINFECTADA
2. SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXOANOXICAS
3. TRASTORNO HIDROELECTOLITICO



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917086-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

3.3 HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA

4. SINDROME LANCE ADAMS

5. SD DE WEIL

6. PORTADOR DE GASTROSTOMIA

7. PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA

8. DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO SEVERO CON MARCADA SARCOPENIA Y CON ESTADO DE POSTRACION.

9. ESTADO PLURICARENCIAL (ANEMIA + PROBABLE DESNUTRICION PROTEICA)

EN CMAILLA SIN SIGNOS DE DOLOR SIN ALZA TERMICA DESCNASANDO CON OXIGENO POR TQT

OBJETIVO

PACIENTE EN CUBICULO 5 TA:85/61 FC:128 FR:22 SO2%:94%

MUCOSAS HUMEDAS PALIDAS PUPILAS ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS TRAQUEOSTOMIA CON SALIDA DE SECRECION C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO SOPLOS PULMONES NORMOVENTILADOS MV PRESENTE NO AGREGADOS NO TIRAJES ABD: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MASAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL PERISTALTISMO POSITIVO GASTROSTOMIA FUNCIONAL EXT: MOVILES SIMETRICAS SIN EDEMA ESCARA EN REGION SACRA Y OCANTERICA IZQUIERDA PULSOS EN M SUP E INF LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG

ANÁLISIS

PACIENTE DE 26 AÑOS CON DX ANOTADO EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON ESCARAS BILATERALES QUIEN YA FUERON VX POR CLIP QUIEN CONSIDERA PROCEDIMIENTO QX PERO ALTO RIEGO QX POR LO CUAL DECIDEN SOMEYTER A UNA JUNTA MEDICA PARA DEFINIR MANEJO. POR EL MOMENTO SE DECIDE DEJAR CON IGUAL MANEJO MEDICO.

PLAN

HOSPITALIZAR EN UAP

NET POS SNY

CURACIONES CLIP Y TEO

ENOXAPARONA 40 MG SC DIA

HEMOCULTIVOS, CULTIVOS BIOPSIS DE ESCARAS Y OSTOMIA DE LA TQT.

UROCULTIVO Y GRAM

PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR IV CADA 6 HORAS DIA 0

OMEPRAZOL 2"0 MVO POR SNY DIA

HOSPITALIZAR A CARGPO DE CLIP Y MEDICINA INTERNA.

PENDIENTE REVALORACION POR CLIP PARA DEFINIR TTO MEDICO QX.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

HOSPI POR MI

REVALORAR POR CLIP

Firmado por: STEFANIA MARMOLEJO OROZCO, MEDICINA GENERAL, Reg: 1107052452

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: OBS. URG. ADULTOS SEDE:

CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 06/05/2018 23:37

SUBJETIVO

SE CARGA CULTIVOS DE PROTOCOLO

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

SE CARGA CULTIVOS DE PROTOCOLO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

06/05/2018 23:39 Cultivo Microorgan. en Cualquier Muestra Diferente a Medula Osea, Orina y Heces
CULTIVO DE PROTOCOLOS

ORDENADO

06/05/2018 23:39 Cultivo Microorgan. en Cualquier Muestra Diferente a Medula Osea, Orina y Heces
CULTIVO DE PROTOCOLOS

1

CANCELADO

06/05/2018 23:42 Coprologico (19267)

ORDENADO

Firmado por: STEFANIA MARMOLEJO OROZCO, MEDICINA GENERAL, Reg: 1107052452

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: OBS. URG.
ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 07/05/2018 00:36
SUBJETIVO

PCT EN CAMA, POSTRADO EN REGULARES CONDICIONES.

OBJETIVO

DX ANOTADOS, ALERTA, NO SE RELACIONA CON EL MEDIO, CAQUECTICO, TQT PERMEABLE CON SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURI, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MV +, NO AGREGADOS

ANÁLISIS

REALIZO; MONITORIA RESPIRATORIA, MANIOBRAS DE HIGIENE BRONQUIAL, AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, MANEJO DE VIA AEREA POR TRAQUEOSTOMIA CON Sonda de SUCCION NUMERO 16 SE OBTIENE MODERADAS SECRECIONES PURULENTAS, CUIDADOS DE ESTOMA, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, TOLERA INTERVENCION

PLAN

TERAPIA RESPIRATORIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

-

Firmado por: FRANCISCO JAVIER PAZ QUIJANO, REHABILITACION FISICA, Reg: 192326/2003

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: OBS. URG. ADULTOS SEDE:
CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 07/05/2018 09:01
SUBJETIVO

se pauta nutricion

OBJETIVO

...

ANÁLISIS

..

PLAN

...

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

-

ÓRDENES MÉDICAS



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI			
Nombre:	BILLER RODRIGO			
Número de Id:	CC-1080160458			
Número de Ingreso:	9917066-2			
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.: 26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE		Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO			
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE			

INTERCONSULTAS

07/05/2018 09:02 Interconsulta Nutricion

ORDENADO

TERAPIAS

07/05/2018 13:29 Terapia Respiratoria

ORDENADO

08/05/2018 13:29 Terapia Respiratoria

ORDENADO

09/05/2018 13:29 Terapia Respiratoria

ORDENADO

Firmado por: KAREN JULIETTE GARCIA GARCIA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1053822989

TORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** OBS. URG. ADULTOS **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 07/05/2018 11:39

SUBJETIVO

Historia Clínica anotada de

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
-Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
- Síndrome Convulsivo fasciculaciones y Mioclonías con Dismatías de difícil manejo
- Afasia expresiva
- 2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
- 3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
- 4-Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

Reingresa a la institución por complicaciones sépticas definidas por

- Persistencia de lesiones en Tejidos blandos (Escaras presacras y trocántericas) sobreinfectadas
- Síndrome Gastroenterico

OBJETIVO

Estacionario en las condiciones generales postrado sin comunicación efectiva con el entorno Suplencia de O₂ por Canula de Traqueostomía y soporte Nutricional con Gastrostomía

TA 84 / 50 FC 82 FR 16 T° 36.2° SO₂ 98% FIO₂ 50% Por sistema Ventury

EXAMEN FÍSICO POR REGIONES

OJOS (AV - FO) Y ANEXOS: Anormal. Palidez de conjuntivas Pupilas poco reactivas con fijación de la mirada hacia la izquierda No ictericia

ORL Y CAVIDAD ORAL: Anormal. humedad disminuida sin lesiones en mucosas

ORGANOS DEL CUELLO: Anormal. canula Traqueal permeable con escasa movilización de secreciones No ingurgitación yugular No tiromegalia no Adenopatías

CARDIACO Y PULMONAR: Anormal. murmullo vesicular disminuido con movilización de secreciones traqueobronquiales y escasos ruidos dorsales Rcs rítmicos No soplos no S3 ni S4

HUESOS, MUSCULOS: Anormal. expansibilidad disminuida con patrón Ventilatorio superficial y por periodos Tiraje intercostal

ABDOMEN: Anormal. Excavado Blando, no masas ni visceromegalias Peristaltismo presente área de catéter de Gastrostomía sin complicaciones externas aparentes No se puede evaluar dolor

MUSCULATURA: Anormal. hipotrofia

GLUTEOS Y ANO: Anormal. áreas de presión con Ulceras trocántericas

PENE, ESCROTO Y TESTICULOS: Normal.

HUESOS, MUSCULOS: Anormal. hipotrofia

AMA (S): Anormal. contracturas en flexión

HUESOS, MUSCULOS: Anormal. hipotrofia generalizada

AMA (S): Anormal. contracturas en flexión

NEUROLÓGICO Y VASCULAR: Anormal. no edema Pulsos de amplitud disminuida llenado capilar normal



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

MEMORIA Y RACIOCINIO : Anormal. afasia expresiva Sigue con mirada los estímulos

PARES CRANEALES : Normal. no evaluables

MARCHA, FUERZA Y ROT : Anormal. limitación motora Focalización no evaluable

SENSIBILIDAD : Normal. no evaluable

SIGNOS MENINGEOS : Normal. negativo aunque en Hiperextensión de columna Cervical

REFLEJOS PATOLÓGICOS : Anormal. hiperreflexia

CEREBELO : Normal. no evaluable

EXAMEN PSIQUIÁTRICO : Normal. no evaluable

PIEL Y FANERAS : Anormal. palidez mucocutánea Escaso Tejido celular subcutáneo (emaciación) con Escaras trocántericas presacras y talares cubiertas con apósitos

ANÁLISIS

Se considera paciente crónicamente enfermo con

1- Secuelas Neurológicas avanzadas e irreversibles de Encefalopatía Hipoxoanóxica definidas por

- Descondicionamiento físico severo con dependencia total de terceros para la supervivencia

- Estado pluricarenal con sarcopenia marcada y estado de emaciación complicada con lesiones de Tejidos blandos sobreinfectados

- Distonias Musculares no sintomáticas en el momento

2- con tolerancia adecuada al soporte Nutricional enteral

3- Sin signos de Insuficiencia respiratoria aguda y con cánula traqueal permeable

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
SECUELAS DE ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRÁGICO O ISQUEMICO	I694	Comorbilidad	Confirmado	--

PLAN

Con conducta definida de Hospitalización para 1- manejo de lesiones de tejidos blandos por grupo CLIP 2- Continuar igual plan antibiótico con Piperacilina Tazobactam + Vancomicina 3- Continuar con terapias de soporte de base

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condición clínica no resuelta con requerimiento de tratamiento intrahospitalario

Firmado por: RAMIRO JESUS GONZÁLEZ SAAVEDRA, MEDICINA INTERNA, Reg: 3919/87

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución de Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA UBICACIÓN: OBS. URG. ADULTO SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 07/05/2018 12:54

SUBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA SIN ACOMPAÑANTE

OBJETIVO

TERAPIA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD DE GÉNERO MASCULINO CON DIAGNÓSTICO MÉDICO DE:

1. SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS

1.1 ESCARA TROCÁNTERICA SOBREINFECTADA

2. SECUELAS DE ENCEFALOPATÍA HIPOXOANÓXICAS

3. TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO

3.3 HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA

4. SÍNDROME LANCE ADAMS

5. SD DE WEIL

6. PORTADOR DE GASTROSTOMÍA

7. PORTADOR DE TRAQUEOSTOMÍA

8. DESCONDICIONAMIENTO FÍSICO SEVERO CON MARCADA SARCOPENIA Y CON ESTADO DE POSTRACIÓN.

9. ESTADO PLURICARENAL (ANEMIA + PROBABLE DESNUTRICIÓN PROTEICA).



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

EVALUACION POR SISTEMAS

SIS. NEUROMUSCULAR: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA REALIZANDO APERTURA OCULAR ESPONTANEA PARO NO INTERACTUA CON EL MEDIO, CON UN GLASGOW 6/11.

SIS. CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO E INOTROPICO, CON VIA AEREA ARTIFICIAL POR MEDIO DE TQT #8.0 FENESTRADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, POR MEDIO DE MASARA DE TQT CON VENTURY DEL 24% A 4L/MIN, MECANICA VENTILATORIA CONSERVADA, PATRON RESPIRATORIA DE PREDOMINIO TORACOABDOMINAL, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOSCAMPOSPULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAgregados, LLENADO CAPILAR MENOR A 2SEG, PULSOS DISTALES PRESENTES.

SIS. INTEGUMENTARIO: INTERRUPTIDO POR ACCESO VENOSO EN MIEMBROS SUPERIORES, ESTOMA DE TQT, BOTON GASTRICO, ESCARA INTERTROCANTERICAS.

SIS. MUSCULOESQUELETICO: PACIENTE POSTRADO EN CAMA, CON RETRACIONES MUSCULARES SEVERAS.

ANÁLISIS

PLAN DE INTERVENCION

POSICIONO EN CAMA

MONITORIA Y VIGILANCIA RESPIRATORIA

PERMEABILIDAD DE LA VIA AEREA

SUCCION POR TQT MOVILIZANDO MODERADAS SECRESIONES MUCOVERDOSAS PURULENTAS DE MAL OLOR Y

MOVILIZANDO MODERADAS SECRESIONES MUCOIDES POR OROFARINGE

TOS INDUCIDA LA CUAL ES EFECTIVA Y PRODUCTIVA

ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO

CUIDADO E HIGIENE DE TQT Y ESTOMA

SE REALIZA CAMBIO DE GASAS DE OSTOMIA + HILADILLA

FISIOTERAPIA DE TORAX

OXIOGENOTERAPIA

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y SE FINALIZA SIN COMPLICACION

PLAN

SEGUIMIENTO POR FT

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO

Firmado por: ANGELICA MARIA BORRERO VILLEGAS, FISIOTERAPEUTA, Reg: 1107065795

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE NUTRICIONISTA ESPECIALIDAD: NUTRICION HUMANA UBICACIÓN: OBS. URG. ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 07/05/2018 16:29

SUBJETIVO

DX 1. SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS/ 1.1 ESCARA TROCANTERICA SOBREINFECTADA

2. SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXOANOXICAS / 3. TRASTORNO HIDROELECTOLITICO

3.3 HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA / 4. SINDROME LANCE ADAMS

5. SD DE WEIL/ 6. PORTADOR DE GASTROSTOMIA

7. PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA

8. DESACONDICIONAMIENTO FISICO SEVERO CON MARCADA SARCOPENIA Y CON ESTADO DE POSTRACION.

9. ESTADO PLURICARENCIAL (ANEMIA + DESNUTRICION PROTEICA SEVERA.

PACIENTE DE 26 AÑOS, CON SECUELAS DE POSTRACION POR ENCEFALOPATIA HIPOXICA, CURSANDO CON INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS, ESCARA SACRA SOBREINFECTADA, CON TRASTORNO HIDROELECTOLITICO, HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA, SE INICA MANEJO MEDICO, TIENE PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS, REVALORACION POR MEDICINA INTERNA Y

PACIENTE EN CAMA POSTRADA CON ALTERACION NEUROLOGICA CAQUECTICO PACIENTE CON PESO DE 39 KG R TALLA 174 CMS IDLEA 73 KG R

PACIENTE CAQUECTICO CON ESCARA TROCANTERICA VIENE CON GASTROSTOMIA POR DONDE RECIBE NET A CON



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

OCCON OSMOLITIE PLUS PERO PACIENTE ENCAS A VENIQ TOLERANDO NET PERO EN LA ULTIMA SEMANA EMPEZAO CON DEPOCIONE S DIARREICAS CAUSNADO MAS PERDIDAS NUTRIICIONALE S

OBJETIVO

PACIETNE EN CAMA POSTRADO CON ALTERACION NEUROLOGICA CON TQT NOI SE ERLACIONA CON EL MEDIO PACITE CAQUECTIAO EN MAL ESTADO NUTRICIONAL PACIENTE CON PARACLINICOS D E EMOGRAMA: LEUCOS: 13770 N: 84.5 HB: 10 HTO: 31.4 PLT: 261.000

CREATININA: 0.8 BUN: 32 NA: 164 K₊: 3.7 CL: 118

LACTATO: 19

PH: 7.4 PO2: 42.6 PCO2: 74.6 HCO3: 25.3

ANÁLISIS

PLAN SE CAMBIA SOPORTE NUTRCIONAL ENTERAL POR FORMULA OLIGOMERICA

'PACIETN CON REQUIRIMIENTO D E 1400 CALORAI PROTEIANS 75 GR

PLAN SE CONTINAU EN CLINDAI NETA CON SURVIMED OPD PARA PASAR 1400 CC 1400 CALOEI PROTEIASN 68 GR SE PROGRAMA PROBIOTICO CON GLUTAMINA GLUTAPACK R 2 SOBES DIARIOS PARA MEJORA FOLRA INTESTINAL Y NUTRIICON DEL ENTEROCITO

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
DESNUTRICION PROTEICOCALORICA SEVERA, NO ESPECIFICADA	E43X	Complicación	Confirmado	--

PLAN

REINICIAR NET A CON SURVIMED OPD A 20 CC POR HORA

SI TOLERA AVANZR EN 6 HORAS A30 C CPORHOS

CONTINAUR INCRMENTAO LENTO 30 CC 40 CC 50 CC HAST MAXI O 60 CC POR HOS

PASAR X SONDA CON JERINGA 1 SOBRE DE GLUTAPACK DULUIDO 1/2 VASO DE GUA CADA 12 HORAS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A CRITERIO MEDICO

Firmado por: MARIA LUCERO TRUJILLO LOPEZ, NUTRICION HUMANA, Reg: 12060

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: OBS. URG. ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 07/05/2018 18:09

SUBJETIVO

paciente con acompañante

OBJETIVO

paciente en camilla, en regulares condiciones generales, postrado, con pobre respuesta neurlogica, con soporte de oxigeno por mascara venturi, sin signos de dificultad respiratorios, campos pulmonares ventilados.

ANÁLISIS

realizo posicionamiento, control respiratorio, maniobras de higiene bronquial, succion por traqueostomia, se obtiene abundantes secreciones purulentas, higiene de estoma y endocanula, queda via aerea permeable. se utiliza 1 sonda de succion 14.

PLAN

vigilancia

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

criterio medico

Firmado por: LAURA ANDRE SOLARTE , TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 762445/2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA ENTEROSTOMAL **ESPECIALIDAD:** TERAPIA ENTEROSTOMAL **UBICACIÓN:** OBS. URG. ADULTOS **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 07/05/2018 18:15
SUBJETIVO

DX ANOTADOS

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMILLA DE URGENCIAS, ALERTA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLOGIAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (TIA), TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA Y MULTIPLES ULCERAS POR PRESION TROCANTERIAS Y SACRO, EN SACRO ULCERA GRADO II SE DEJA CON DUODERM CGF, EN TROCANTERES, CON TEJIDO DE FIBRINA Y TEJIDO DE GRANULACION, OLOR FETIDO, SE REALIZA CUURACION CON SSN + CLOREXIDINA SE DEJA DUODERM GEL Y BACTIGRAS, COMPRESAS Y MICROPORE. CAMBIOS DE POSICION, SE DA EDUCACION A LA FAMILIAR.

ANÁLISIS

PACIENTE EN CAMILLA DE URGENCIAS, ALERTA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLOGIAS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (TIA), TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA Y MULTIPLES ULCERAS POR PRESION TROCANTERIAS Y SACRO, EN SACRO ULCERA GRADO II SE DEJA CON DUODERM CGF, EN TROCANTERES, CON TEJIDO DE FIBRINA Y TEJIDO DE GRANULACION, OLOR FETIDO, SE REALIZA CUURACION CON SSN + CLOREXIDINA SE DEJA DUODERM GEL Y BACTIGRAS, COMPRESAS Y MICROPORE. CAMBIOS DE POSICION, SE DA EDUCACION A LA FAMILIAR.

PLAN

CAMBIOS DE POSICION
NO MOJAR
CURACION CADA 3 DIAS
MANEJO POR CLIP

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA DEL PACIENTE

Firmado por: NATALIA OREJARENA ARANGO, TERAPIA ENTEROSTOMAL, Reg: 33767

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion De Terapia Respiratoria **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** OBS. URG. ADULTOS **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 08/05/2018 03:00
SUBJETIVO

Historia Clinica anotada de

1- Secuelas Neurologicas de Encefalopatía Hipoxoanoxica Pos Reanimacion CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por -Postracion con dependencia total de terceros para la supervivencia
Síndrome Convulsivo fasciculaciones y Mioclonias con Distonias de difícil manejo
fasia expresiva

2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada

3- Estado Pluricarencial con anemia y desnutricion

4-Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomia y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomia

OBJETIVO

PACIENTE POSTRADO EN CAMA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, EN REGULAR ESTADO GENERAL, CAQUÉCTICO, NO SE COMUNICA CON SU ENTORNO, CON CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA VENTURI FIO2 35%, A LA AUSCULTACION RONCUS,

ANÁLISIS

REALIZO: MANIOBRAS DE HIIGENE BRONQUIAL, AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, MANEJO DE VIA AEREA POR TRAQUEOSTOMIA CON Sonda de SUCCION NUMERO 16 SE OBTIENE ABUNDANTES SECRECIONES PURULENTAS, CUIDADOS DE ESTOMA, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, TOLERA INTERVENCION

PLAN

CONTINUA CON IGUAL MANEJO TERAPEUTICO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

Firmado por: MARIA MAGDALENA TAMAYO DIAZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 763699

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: OBS. URG. ADULTOS SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 08/05/2018 04:13
SUBJETIVO

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

TERAPIAS

08/05/2018 04:14 Terapia Respiratoria

ORDENADO

08/05/2018 12:14 Terapia Respiratoria

ORDENADO

08/05/2018 20:14 Terapia Respiratoria

ORDENADO

Firmado por: JUAN MANUEL MONEDERO PASIMINIO, MEDICINA GENERAL, Reg: 766583-2012

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: COMITE DE INFECCIONES Y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ESPECIALIDAD: COMITE DE INFECCIONES UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 08/05/2018 09:33
SUBJETIVO

Vigilancia epidemiologica

OBJETIVO

Ingresa paciente masculino de 26 años, el día 4 de mayo 2018, remitido de la periferia, IDX:Sepsis tejidos blandos, a su ingreso toman cultivo de escara sacro aislando P.mirabilis, K.pneumoniae, A.baumannii resistente a carbapenems, cumpliendo paciente con criterio de cohortización, UAPE, CIX-PT-002, CIX-PT-069.

ANÁLISIS

Cumple paciente con criterio de cohortización, UAPE, CIX-PT-002, CIX-PT-069.

PLAN

Cohortizar

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Cumple paciente con criterio de cohortización, UAPE, CIX-PT-002, CIX-PT-069.

Firmado por: KATHERINE ORTIZ VIAFARA, COMITE DE INFECCIONES, Reg: 11124952

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA **ESPECIALIDAD:** MED. INTERNA/INFECTOLOGO
UBICACIÓN: HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 08/05/2018
11:52

SUBJETIVO

BILLER RODRIGO CASTILLO LANDAZURI

Historia Clínica

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
 - Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
 - EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Dismatías de difícil manejo
 - Afasia expresiva
- 2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
- 3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
- 4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

PROBLEMAS

- Existencia de lesiones en Tejidos blandos (Escaras presacras y trocántericas) sobreinfectadas
- ESPASTICIDAD GENERAL DOLOROSA

SIUUUUPOSTRADO EN MALAS CONDICIONES GENERALES PORQUE AL TIEMPO ESTA EVIDENTEMENTE DESNUTRIDO Y LAS ESCARAS TROCANTERICAS SON TAN PROFUNDAS QUE EXPONE HUESO.

OBJETIVO

Estacionario en las condiciones generales postrado sin comunicación efectiva con el entorno Suplencia de Oxígeno por Canula de Traqueostomía y soporte Nutricional con Gastrostomía
SV TA 84 / 50 FC 82 FR 16 T° 36.2° SO2 98% FIO2 50% Por sistema Ventury

EXAMEN FÍSICO POR REGIONES

OJOS (AV - FO) Y ANEXOS: Anormal. Palidez de conjuntivas Pupilas poco reactivas con fijación de la mirada hacia la izquierda No ictericia

ORL Y CAVIDAD ORAL: Anormal. humedad disminuida sin lesiones en mucosas

ORGANOS DEL CUELLO: Anormal. canula Traqueal permeable con escasa movilización de secreciones No ingurgitación yugular No tiromegalia no Adenopatías

CARDIACO Y PULMONAR: Anormal. murmullo vesicular disminuido con movilización de secreciones traqueobronquiales y escasos ruidos dorsales Rcs rítmicos No soplos no S3 ni S4

HUESOS, MUSCULOS: Anormal. expansibilidad disminuida con patrón Ventilatorio superficial y por periodos Tiraje intercostal ABDOMEN: Anormal. Excavado Blando, no masas ni visceromegalias Peristaltismo presente área de catéter de Gastrostomía sin complicaciones externas aparentes No se puede evaluar dolor

ESQUELETO: Anormal. hipotrofia

GLUTEOS Y ANO: Anormal. áreas de presión con Ulceras trocántericas

PENE, ESCROTO Y TESTICULOS: Normal.

HUESOS, MUSCULOS: Anormal. hipotrofia

AMAS (S): Anormal. contracturas en flexión

HUESOS, MUSCULOS: Anormal. hipotrofia generalizada

AMAS (S): Anormal. contracturas en flexión

NEUROLÓGICO Y VASCULAR: Anormal. no edema Pulsos de amplitud disminuida llenado capilar normal

MEMORIA Y RACIOCINIO: Anormal. afasia expresiva Sigue con mirada los estímulos

PARES CRANEALES: Normal. no evaluables

MARCHA, FUERZA Y ROT: Anormal. limitación motora Focalización no evaluable

SENSIBILIDAD: Normal. no evaluable

SIGNOS MENINGEOS: Normal. negativo aunque en Hiperextensión de columna Cervical

REFLEJOS PATOLÓGICOS: Anormal. hiperreflexia

CEREBELO: Normal. no evaluable

EXAMEN PSIQUIÁTRICO: Normal. no evaluable

PIEL Y ANEXOS: Anormal. palidez mucocutánea Escaso Tejido celular subcutáneo (emaciación) con Escaras trocántericas presacras y tálares cubiertas con apósitos

ANÁLISIS



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

LOS CULTIVOS POSITIVOS PARA PROTEUS M, ACINETOBACTER BAUMENII/CALCOACETICUS Y KLEBSIELLA PNEUMONIAE. NOS DEJAN LA OPCION TERAPEUTICA DE COLISTINA MAS MEROPENEM Y PARA SU ESPASTICIDAD EL RECOMENDADO ES EL BACLOGFEN POR LO DEMAS SE DEJA NOTA DEL ESTADO DE ABANDONO TAN IMPORTANTE QUE TIENE EL PACIENTE, SU ESTADO EN GENERAL DEPLORABLE.

PLAN

BACLOFEN 5 MG VO CADA 8 HORAS
COLISTINA 80 MG IV CADA 8 HORAS
MEROPENEM 2 GR IV CADA 8 HORAS
ACIDO VALPROICO
CLONACEPAM
TERAPIA FISOICA

TERAPIA RESPIRATORIA TRES VECES AL DIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEPTICO

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

08/05/2018 12:11 Valproico ácido Cápsula 250mg 250 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 8 Horas, por 7 Dias

ORDENADO

08/05/2018 12:11 Meropenem Polvo liofilizado 1g 2 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 7 Dias

ORDENADO

Firmado por: CESAR ALBERTO RODRIGUEZ , MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 10294/87

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 08/05/2018 13:22

SUBJETIVO

paciente con acompañante

OBJETIVO

paciente en camilla, en regulares condiciones generales, postrado, con pobre respuesta neurologica, con soporte de oxigeno por mascara venturi fio2 0.35, sin signos de dificultad respiratorios, campos pulmonares con roncus.

ANÁLISIS

realizo posicionamiento, control respiratorio, maniobras de higiene bronquial, succion por traqueostomia, se obtiene abundantes secreciones purulentas, higiene de estoma y endocanula, queda via aerea permeable.
se utiliza 1 sonda de succion 14.

PLAN

vigilancia

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

criterio medico

Firmado por: LAURA ANDRE SOLARTE , TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 762445/2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** REHABILITACION FISICA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 08/05/2018 17:36

SUBJETIVO

PCT POSTRADO EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.
ESTABLE.



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

OBJETIVO

DX ANOTADOS, ALERTA, NO SE RELACIONA CON EL MEDIO, CAQUECTICO, TQT PERMEABLE, CON SOPORTE DE OXIGENO POR VENTIRI, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MV +, NO AGREGADOS.,

ANÁLISIS

REALIZO; MANIOBRAS DE HIIGENE BRONQUIAL, AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, MANEJO DE VIA AEREA POR TRAQUEOSTOMIA CON Sonda de SUCCION NUMERO 16, SE OBTIENE MODERADAS SECRECIONES PURULENTAS , CUIDADOS DE ESTOMA, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, TOLERA INTERVENCION

PLAN

TERAPIA RESPIRATORIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: FRANCISCO JAVIER PAZ QUIJANO, REHABILITACION FISICA, Reg: 192326/2003

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

1. J. DE EVOLUCIÓN: Evolucion De Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 09/05/2018 00:32

SUBJETIVO

Diagnosticos:

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills) , definidas por
 - Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
 - EPILKEPSIA , fasciculaciones y Mioclonías con Distonías de difícil manejo
 - Afasia expresiva
- 2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
- 3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
- 4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

OBJETIVO

Paciente en posición decubito lateral derecho, soporte de oxígeno por sistema ventury FiO2 35% 5 lpm; líquidos endovenosos, traqueostomía fenestrada, gastrostomía

ANÁLISIS

Realizo aumento de flujo espiratorio, movilizaciones costales, manejo de vía aérea con sonda número 14. Moviliza moderadas secreciones mucopurulentas. Finalizo con cuidados y limpieza de estoma y endocanula

PLAN

apia respiratoria

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A criterio medico

Firmado por: CLAUDIA LORENA MUÑOZ , TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 764442

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 09/05/2018 07:56

SUBJETIVO

- DX 1. SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS/ 1.1 ESCARA TROCANTERICA SOBREENFECTADA
2. SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXOANOXICAS / 3. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO
3.3 HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA / 4. SINDROME LANCE ADAMS
5. SD DE WEIL/ 6. PORTADOR DE GASTROSTOMIA
7. PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA
8. DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO SEVERO CON MARCADA SARCOPENIA Y CON ESTADO DE POSTRACION.
9. ESTADO PLURICARENAL (ANEMIA + DESNUTRICION PROTEICA SEVERA.



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

OBJETIVO

paciente de 25 años ahora con estado deplorable por pobre cuidado de ciudadano. Primario manejo por afección y pediatría de apso a cirugía en mejoría de sus condiciones generales. ahora acalorada febril hay escaras bilaterales y escar sacar manejada por pariet de terapia entrostomal con duoderm y cibreto con micropore ahora camada febril en pa n de mejoramiento de condiciones

ANÁLISIS

paciente con postaricaonco9rnica en cama mal cuidado y con pobre pronóstico ahora con escaras sobre infectada sin otra eltarcion

PLAN

sera pasad a cirugía escactomias múltiples y ss exámenes compl,emnatario0s

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

manejo integral

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

09/05/2018 07:59 Proteinas Diferenciadas Albumina/Globulina (19811)

ORDENADO

09/05/2018 07:59 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

09/05/2018 07:59 Tiempo De Protrombina Pt (19827)

ORDENADO

09/05/2018 07:59 Tiempo De Tromboplastina Parcial Ptt (19958)

ORDENADO

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Reg: 15429

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 09/05/2018 10:27

SUBJETIVO

Reformulacion.

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condicion clinica

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS NOPOS

09/05/2018 10:31 Baclofeno Tableta 10mg 1 TABLETA, ORAL, Cada 8 Horas, por 30 Días dar media tableta cada 8 horas por 4 días, si tolera y segun evolucion dar 1 tableta entera cada 8 horas via oral por 4 días, segun evolucion y tolerancia se podrá aumentar a 1 tableta y media cada 8 horas via oral. dar media tableta cada 8 horas por 4 días, si tolera y segun evolucion dar 1 tableta entera cada 8 horas via oral por 4 días, segun evolucion y tolerancia se podrá aumentar a 1 tableta y media cada 8 horas via oral.

ORDENADO



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

Firmado por: LIZETH LORENA CHACON LOAIZA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1113651809

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 09/05/2018 10:32

SUBJETIVO

Segun indiacion de fisiatra Dr Hofman, baclofeno tab 10 mg,dar media tableta cada 8 horas por 4 dias, si tolera y segun evolucion dar 1 tableta entera cada 8 horas via oral por 4 dias, segun evolucion y tolerancia se podrá aumentar a 1 tableta y media cada 8 horas via oral. Al egresar el paciente dar formula del medicamento por 2 meses con la titulacion mencionada y cita de control por fisiatria ambulatoria.

OBJETIVO

En aceptables condiciones generales.

ANÁLISIS

Segun indiacion de fisiatra Dr Hofman, baclofeno tab 10 mg,dar media tableta cada 8 horas por 4 dias, si tolera y segun evolucion dar 1 tableta entera cada 8 horas via oral por 4 dias, segun evolucion y tolerancia se podrá aumentar a 1 tableta y media cada 8 horas via oral. Al egresar el paciente dar formula del medicamento por 2 meses con la titulacion mencionada y cita de control por fisiatria ambulatoria.

PLAN

Segun indiacion de fisiatra Dr Hofman, baclofeno tab 10 mg,dar media tableta cada 8 horas por 4 dias, si tolera y segun evolucion dar 1 tableta entera cada 8 horas via oral por 4 dias, segun evolucion y tolerancia se podrá aumentar a 1 tableta y media cada 8 horas via oral. Al egresar el paciente dar formula del medicamento por 2 meses con la titulacion mencionada y cita de control por fisiatria ambulatoria.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condicion clinica

ÓRDENES MÉDICAS

TERAPIAS

09/05/2018 12:08 Terapia Fisica

ORDENADO

10/05/2018 12:08 Terapia Fisica

ORDENADO

10/05/2018 12:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

10/05/2018 20:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

11/05/2018 04:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

11/05/2018 12:08 Terapia Fisica

ORDENADO

11/05/2018 12:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

11/05/2018 20:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

12/05/2018 04:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

12/05/2018 12:08 Terapia Fisica

ORDENADO

12/05/2018 12:33 Terapia Respiratoria



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

ORDENADO

12/05/2018 20:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

13/05/2018 04:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

13/05/2018 12:08 Terapia Fisica

CANCELADO

13/05/2018 12:08 Terapia Fisica

ORDENADO

13/05/2018 12:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

13/05/2018 20:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

14/05/2018 04:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

14/05/2018 12:08 Terapia Fisica

ORDENADO

14/05/2018 12:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

14/05/2018 20:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

15/05/2018 04:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

15/05/2018 12:08 Terapia Fisica

ORDENADO

15/05/2018 12:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

15/05/2018 20:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

16/05/2018 04:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

16/05/2018 12:08 Terapia Fisica

ORDENADO

16/05/2018 12:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

16/05/2018 20:33 Terapia Respiratoria

ORDENADO

17/05/2018 12:08 Terapia Fisica

ORDENADO

18/05/2018 12:08 Terapia Fisica

ORDENADO

19/05/2018 12:08 Terapia Fisica



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI			
Nombre:	BILLER RODRIGO			
Número de Id:	CC-1080160458			
Número de Ingreso:	9917066-2			
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.: 26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE		Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO			
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE			

ORDENADO

20/05/2018 12:08 Terapia Fisica

ORDENADO

21/05/2018 12:08 Terapia Fisica

ORDENADO

22/05/2018 12:08 Terapia Fisica

ORDENADO

23/05/2018 12:08 Terapia Fisica

ORDENADO

24/05/2018 12:08 Terapia Fisica

ORDENADO

25/05/2018 12:08 Terapia Fisica

DENADO

26/05/2018 12:08 Terapia Fisica

ORDENADO

27/05/2018 12:08 Terapia Fisica

ORDENADO

28/05/2018 12:08 Terapia Fisica

ORDENADO

Firmado por: LIZETH LORENA CHACON LOAIZA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1113651809

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MED. INTERNA/INFECTOLOGO
UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 09/05/2018
12:52

SUBJETIVO

BILLER RODRIGO CASTILLO LANDAZURI

Historia Clínica

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
 - Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
 - EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Distonías de difícil manejo
 - AFASIA MOTORA
- 2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
- 3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
- 4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

PROBLEMAS

- Persistencia de lesiones en Tejidos blandos (Escaras presacras y trocántericas) sobreinfectadas
- ESPASTICIDAD GENERAL DOLOROSA

S/////POSTRADO EN MALAS CONDICIONES GENERALES PORQUE AL TIEMPO ESTA EVIDENTEMENTE DESNUTRIDO Y LAS ESCARAS TROCANTEREAS SON TAN PROFUNDAS QUE EXPONE HUESO.

OBJETIVO

Estacionario en las condiciones generales postrado sin comunicación efectiva con el entorno Suplencia de O₂ por Canula de Traqueostomía y soporte Nutricional con Gastrostomía
SV TA 84 / *50 FC 82 FR 16 T° 36.2° SO₂ 98% FIO₂ 50% Por sistema Ventury
EXAMEN FÍSICO POR REGIONES
OJOS (AV - FO) Y ANEXOS: Anormal. Palidez de conjuntivas Pupilas poco reactivas con fijación de la mirada hacia la izquierda



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

No ictericia

ORL Y CAVIDAD ORAL : Anormal. humedad disminuida sin lesiones en mucosas

ORGANOS DEL CUELLO : Anormal. canula Traqueal permeable con escasa movilizacion de secreciones No ingurgitacion yugular

No tiromegalia no Adenopatias

CARDIACO Y PULMONAR : Anormal. murmullo vesicular disminuido con movilizacion de sectresiones traqueobronquiales y escasos roncus dorsales Rcs ritmicos No soplos no S3 ni S4

HUESOS. MUSCULOS : Anormal. expansibilidad disminuida con patron Ventilatorio superficial y por periodos Tiraje intercostal

ABDOMEN : Anormal. Excavado Blando , no masas ni visceromegalias Peristaltismo presente area de cateter de Gastrostomia sin complicaciones externas aparentes No se puede evaluar dolor

MUSCULATURA : Anormal. hipotrofia

GLUTEOS Y ANO : Anormal. areas de presion con Ulceras trocantericas

PENE, ESCROTO Y TESTICULOS : Normal.

HUESOS. MUSCULOS : Anormal. hipotrofia

AMA (S) : Anormal. contracturas en flexion

HUESOS. MUSCULOS : Anormal. hipotrofia generalizada

AMA (S) : Anormal. contracturas en flexion

NEUROLOGICO Y VASCULAR : Anormal. no edema Pulsos de amplitud disminuida llenado capilar normal

MEMORIA Y RACIOCINIO : Anormal. afasia expresiva Sigue con mirada los estímulos

PARES CRANEALES : Normal. no evaluables

MARCHA, FUERZA Y ROT : Anormal. limitacion motora Focalizacion no evaluable

SENSIBILIDAD : Normal. no evaluable

SIGNOS MENINGEOS : Normal. negativo aunque en Hiperextension de columna Cervical

REFLEJOS PATOLOGICOS : Anormal. hiperreflexia

CEREBELO : Normal. no evaluable

EXAMEN PSIQUIATRICO : Normal. no evaluable

PIEL Y FANERAS : Anormal. palidez mucocutanea Escaso Tejido celular subcutaneo (emaciacion)con Escaras trocantericas presacras y talaes cubiertas con apositos

ANÁLISIS

YA ESTA CUBIERTO CON ANTIBIOTICOS QUE LE CUBREN LOS GERMENES AISLADOS, AFEBRIL Y PARECE EL BACLOFEN DISMINUYO LA ESPASTICIDAD UN POCO.

PLAN

NO CAMBIOS

PERNDIENTE PROGRAMACION PARA ESCARECTOMIAI CLIC.

HEMOGRAMA DE CONTROL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HPOXOISQUEMICA. ESCARAS SOBREIECTADAS

Firmado por: CESAR ALBERTO RODRIGUEZ , MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 10294/87

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 09/05/2018 12:55

SUBJETIVO

Diagnósticos anotados en HC

OBJETIVO

Paciente en cama, despeirto, sin conectar con el medio, con tqf funcional y permeable con soporte de oxigeno suplementario, sins ignos de dificultad respiratoria, secuelas neurológicas con cuadriparesia espástica, multiples escaras, en compañía de familiar

ANÁLISIS

Se realiza posicionameinto adecuado en cama, movilización pasiva de las cuatro extremidades, descargas de peso, modulación tono muscular, estimulación propioceptiva, tolera intervención

PLAN

Fisioterapia

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

Firmado por: LIESERY ARROYAVE LOZANO, REHABILITACION FISICA, Reg: 1113663435

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** REHABILITACION FISICA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 09/05/2018 13:00

SUBJETIVO

PCT POSTRADO EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES.
EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

OBJETIVO

DX ANOTADOS, ALERTA, NO SE RELACIONA CON EL MEDIO, CAQUECTICO, TQT PEREABLE, CON SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURI, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO AGREGADOS

ANÁLISIS

REALIZO POSICIONAMIENTO EN CAMA, MANIOBRAS DE HIGIENE BRONQUIAL, AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, MANEJO VIA AEREA POR TRAQUEOSTOMIA CON SONDA DE SUCCION NUMERO 16 SE OBTIENE MODERADAS SECRECIONES PURULENTAS, CUIDADOS DE ESTOMA, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, CAMBIO DE HILADILLA, TOLERA INTERVENCION

PLAN

TERAPIA RESPIRATORIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: FRANCISCO JAVIER PAZ QUIJANO, REHABILITACION FISICA, Reg: 192326/2003

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 09/05/2018 16:55

SUBJETIVO

FORMULACION.

OBJETIVO

FORMULACION.

ANÁLISIS

FORMULACION.

PLAN

FORMULACION.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

FORMULACION.

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

09/05/2018 16:55 Esomeprazol Tableta 20mg 20 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 7 Dias .

CANCELADO

09/05/2018 16:55 Esomeprazol Tableta 20mg 20 MILIGRAMOS, ORAL, Cada 24 Horas, por 7 Dias

ORDENADO

09/05/2018 16:56 Enoxaparina Solución inyectable 40mg/0,4mL 40 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 7 Dias

ORDENADO

09/05/2018 16:56 Enoxaparina Solución inyectable 40mg/0,4mL 40 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Cada 24 Horas, por 7 Dias .



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

CANCELADO

Firmado por: VALENTINA HURTADO PARDO, MEDICINA GENERAL, Reg: 76528/2015

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion De Terapia Respiratoria **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPEUTA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 09/05/2018 19:36

SUBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA

OBJETIVO

TERAPIA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICO MEDICO DE:

1. SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS
- 1.1 ESCARA TROCANTERICA SOBREINFECTADA
2. SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXOANOXICAS
3. TRASTORNO HIDROELECTOLITICO
- 3.3 HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA
4. SINDROME LANCE ADAMS
5. SD DE WEIL
6. PORTADOR DE GASTROSTOMIA
7. PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA
8. DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO SEVERO CON MARCADA SARCOPENIA Y CON ESTADO DE POSTRACION.
9. ESTADO PLURICARENCIAL (ANEMIA + PROBABLE DESNUTRICION PROTEICA).

EVALUACION POR SISTEMAS

SIS. NEUROMUSCULAR: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA REALIZANDO APERTURA OCULAR ESPONTANEA PARO NO INTERACTUA CON EL MEDIO, CON UN GLASGOW 6/11.

SIS. CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO E INOTROPICO, CON VIA AEREA ARTIFICIAL POR MEDIO DE TQT #8.0 FENESTRADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, POR MEDIO DE MASARA DE TQT CON VENTURY DEL 24% A 4L/MIN, MECANICA VENTILATORIA CONSERVADA, PATRON RESPIRATORIA DE PREDOMINIO TORACOABDOMINAL, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOSCAMPOSPULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2SEG, PULSOS DISTALES PRESENTES.

SIS. INTEGUMENTARIO: INTERRUPTIDO POR ACCESO VENOSO EN MIEMBROS SUPERIORES, ESTOMA DE TQT, BOTON GASTRICO, ESCARA INTERTROCANTERICAS.

SIS. MUSCULOESQUELETICO: PACIENTE POSTRADO EN CAMA, CON RETRACCIONES MUSCULARES SEVERAS.

ANÁLISIS

PLAN DE INTERVENCION

POSICIONO EN CAMA

MONITORIA Y VIGILANCIA RESPIRATORIA

PERMEABILIDAD DE LA VIA AEREA

SUCCION POR TQT MOVILIZANDO MODERADAS SECRESIONES MUCOAMARILLAS ESPESAS ADHERENTES MAL OLOR Y

MOVILIZANDO MODERADAS SECRESIONES MUCOIDES POR OROFARINGE

TOS INDUCIDA LA CUAL ES EFECTIVA Y PRODUCTIVA

ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO

CUIDADO E HIGIENE DE TQT Y ESTOMA

SE REALIZA CAMBIO DE GASAS DE OSTOMIA

FISIOTERAPIA DE TORAX

OXIGENOTERAPIA

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y SE FINALIZA SIN COMPLICACION



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

PLAN

SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO

Firmado por: ANGELICA MARIA BORRERO VILLEGAS, FISIOTERAPEUTA, Reg: 1107065795

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 10/05/2018 01:35
SUBJETIVO

paciente con acompañante

OBJETIVO

paciente en cama, en regulares condiciones generales, postrado, con pobre respuesta neurlogica, con soporte de oxigeno por mascara luri fio2 0.35, sin signos de dificultad respiratorios, campos pulmonares ventilados.

ANÁLISIS

realizo posicionamiento, control respiratorio, maniobras de higiene bronquial, succion por traqueostomia, se obtiene abundantes secreciones purulentas, higiene de estoma y endocanula, queda via aerea permeable.
se utiliza 1 sonda de succion 14.

PLAN

vigilancia

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

criterio medico

Firmado por: LAURA ANDRE SOLARTE, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 762445/2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 10/05/2018 07:52
SUBJETIVO

paceinte con hsitroia anaoatad ahora conescars con cultivos multi resisenet para baumani y proteus de la misma ahora conm albumina sdismuinida y globulinas normales pcr de 32 no hya velociada de sedimentacaion

paceoinet con historia de postracionen cama ahora con desnutircion de la misma pendienet de paso a cirugia para escractomia y toma de ivos

plan se rprogramara para cirugia ss valoracion por nutricion, pendienet habalar con la afa,milia para plan ediuicativo

OBJETIVO

paceinte con hsitroia anaoatad ahora conescars con cultivos multi resisenet para baumani y proteus de la misma ahora conm albumina sdismuinida y globulinas normales pcr de 32 no hya velociada de sedimentacaion

paceoinet con historia de postracionen cama ahora con desnutircion de la misma pendienet de paso a cirugia para escractomia y toma de cultivos

plan se rprogramara para cirugia ss valoracion por nutricion, pendienet habalar con la afa,milia para plan ediuicativo

ANÁLISIS

paceinte con hsitroia anaoatad ahora conescars con cultivos multi resisenet para baumani y proteus de la misma ahora conm albumina sdismuinida y globulinas normales pcr de 32 no hya velociada de sedimentacaion

paceoinet con historia de postracionen cama ahora con desnutircion de la misma pendienet de paso a cirugia para escractomia y toma de cultivos



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

plan se programara para cirugía ss valoración por nutrición , pendienet habalar con la afa,milia para plan educativo

PLAN

paceoinet con historia de postracionen cama ahora con desnutricion de la misma pendienet de paso a cirugía para escractomia y toma de cultivos

plan se programara para cirugía ss valoración por nutrición , pendienet habalar con la afa,milia para plan educativo

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

manejo integral

ÓRDENES MÉDICAS

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

10/05/2018 08:00 Escarectomia Avulsiva Entre El 5% Al 10% De Superficie Corporal

ORDENADO

10/05/2018 08:00 Escarectomia Avulsiva Entre El 10% Al 20% De Superficie Corporal

ORDENADO

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Reg: 15429

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MED. INTERNA/INFECTOLOGO

UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 10/05/2018

10:42

SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA-INFECTOLOGIA.

BILLER RODRIGO CASTILLO LANDAZURI

EDAD 26AÑOS

Historia Clínica

1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills) , definidas por

-Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia

-EPILEPSIA , fasciculaciones y Miodonias con Distonias de difícil manejo

-AFASIA MOTORA

2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada

3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición

4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

PROBLEMAS

- Persistencia de lesiones en Tejidos blandos (Escaras presacras y trocatericas) SOBREINFECTADAS.

- ESPASTICIDAD GENERAL DOLOROSA

PACIENTE POSTRADO EN REGULARES CONDCIONES, ESCARAS EXPUESTAS SOBREINFECTADAS CON CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO.

OBJETIVO

POSTRADO ATADO DE MANOS, EN ESTADO VEGETATIVO PERISTENTE , HIPERTONICO,

104/58MMHG T°: 36°C FC 114LXMIN FR: 22RXMIN SATO2 96%

PINRLA ORL HALITOSIS CARIES.

CUELLO NO MASAS TQT PERMEABLE, SECRECIÓN PUTRIDA PIURULENTE DE LA OSTOMIA.

TORAX RSRs MV PRSENTE RSCS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN BLANDO CON SIONDA DE GASTROSTOMIA PERMEABLE

EXTREMIDADES PULSOS PRESENTES Y SIN EDEMAS

SNC COMA VIGIL



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

PIEL ESCARAS TROCANTEREAS Y SACRA FETIDAS

ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, CON SECUELAS NEUROLOGICAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXOANOXICA POS RCP, ANTECEDENTE DE LEPTOSPIROSIS CON SINDROME DE WEILLS. CONTEXTO DE MULTIPLES ECARAS SOBREINFECTADAS PRESACRAS E INTETROCANTETRICAS EN MANEJO ANTIBOTICO CON MEROPENE + COLISITINA HOY DIA 2. SE INICIO BACLOFEN CON EL CUAL SE OBSERVA MEJORIA DE ESPASTICIDAD. AL MOMENTO REGULARES CONDICIONES POSTRADO, RESPONDE CON SONIDOS AL LLAMDO, MIRADA FIJA, DEPENDENCIA TOTAL. CONTINUAMOS CON EL MANEJO ESTABLECIDO, QUEDAMOS ATENTOS A CAMBIOS.

PLAN

NO CAMBIOS
PERNDIENTE PROGRAMACION PARA ESCARECTOMIAI CLIC.
HEMOGRAMA DE CONTRO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SECUELAS NEUROLOGICAS
ESCARAS SOBREINFECTADAS

Ordenado por: CESAR ALBERTO RODRIGUEZ , MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 10294/87

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 10/05/2018 11:41

SUBJETIVO

Diagnósticos anotados en HC

OBJETIVO

Paciente postrado en cama, sin conectar con el medico, con tqt funcional con soporte de oxigeno suplementario, secuelas neurológicas con paraparesia espástica, multiples escaras, en compañía de familiar

ANÁLISIS

Se realiza posicionamiento adecuado en cama, movilización pasiva de las cuatro extremidades, modulación tono muscular, descargas de peso, tolera intervención

PLAN

Fisioterapia

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Ordenado por: LIESERY ARROYAVE LOZANO, REHABILITACION FISICA, Reg: 1113663435

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion De Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 10/05/2018 14:26

SUBJETIVO

Historia Clínica

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
-Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
-EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Distonías de difícil manejo
-AFASIA MOTORA
- 2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
- 3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
- 4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio: Anormal. Roncus apicales



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

OBJETIVO

Paciente en posición decubito lateral derecho, soporte de oxígeno por sistema ventury FiO2 35% 4 lpm, líquidos endovenosos, traqueostomía fenestrada, gastrostomía, sin signos de dificultad respiratoria

ANÁLISIS

Realizo aumento de flujo espiratorio, movilizaciones costales, variaciones de flujo, manejo de vía aérea con sonda número 14. Moviliza moderadas secreciones mucopurulentas. Finalizo con cuidados y limpieza de estoma y endocanula

PLAN

Terapia respiratoria

Se retira soporte de oxígeno

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A criterio médico

Firmado por: CLAUDIA LORENA MUÑOZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 764442

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion De Terapia Respiratoria **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 10/05/2018 20:59

SUBJETIVO

PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR

OBJETIVO

PACIENTE POSTRADO EN CAM EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, EN REGULAR ESTADO GENERAL, CAQUÉTICO, SOMNOLIENTO, CON CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL SIN SOPORTE DE OXIGENO SAT02 98% A LA AUSCULTACION RONCUS,

ANÁLISIS

REALIZO: MANIOBRAS DE HIGIENE BRONQUIAL, AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, MANEJO DE VIA AEREA POR TRAQUEOSTOMIA CON SONDA DE SUCCION NUMERO 16 SE OBTIENE ABUNDANTES SECRECIONES PURULENTAS, CUIDADOS DE ESTOMA, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, TOLERA INTERVENCION

PLAN

TERAPIA RESPIRATORIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO

Firmado por: MARIA MAGDALENA TAMAYO DIAZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 763699

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 10/05/2018 23:06

SUBJETIVO

paciente con acompañante

OBJETIVO

paciente en cama, en regulares condiciones generales, postrado, con pobre respuesta neurológica, sin soporte de oxígeno, sin signos de dificultad respiratorios, campos pulmonares ventilados.

ANÁLISIS

realizo posicionamiento, control respiratorio, maniobras de higiene bronquial, succión por traqueostomía, se obtiene escasas secreciones purulentas, higiene de estoma y endocanula, queda vía aérea permeable. se utiliza 1 sonda de succión 14.

PLAN

vigilancia

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

criterio médico



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

Firmado por: LAURA ANDRE SOLARTE, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 762445/2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA **ESPECIALIDAD:** REHABILITACION FISICA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 11/05/2018 09:28
SUBJETIVO

Diagnósticos anotados en HC

OBJETIVO

Paciente en cama, neurológicamente mirada fija, aumento tono muscular a estímulos como el llamado, secuelas neurológicas con cuadriparesia espástica, escaras troncantericas bilateral y sacra en manejo, al momento de la intervención con acompañante

ANÁLISIS

Se realiza posicionamiento adecuado en cama, movilización pasiva de las cuatro extremidades, modulación de tono muscular, estiramiento muscular con presión miotendinosa, descargas de peso, tolera intervención

PLAN

1. Fisioterapia

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: LIESERY ARROYAVE LOZANO, REHABILITACION FISICA, Reg: 1113663435

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA **ESPECIALIDAD:** MED. INTERNA/INFECTOLOGO
UBICACIÓN: HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 11/05/2018 11:53

SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA-INFECTOLOGIA.
BILLER RODRIGO CASTILLO LANDAZURI
EDAD 26 AÑOS
Historia Clínica

1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por

-Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia

-EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Distonias de difícil manejo

-AFASIA MOTORA

Desacondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada

3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición

4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

PROBLEMAS

- Persistencia de lesiones en Tejidos blandos (Escaras presacras y trocantericas) SOBREENFECTADAS.
- ESPASTICIDAD GENERAL DOLOROSA

PACIENTE POSTRADO HOY SE OBSERVA CON MEJOR RESPUESTA, EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA CON ESTADO VEGETATIVO MIRADA FIJA, NO DOLOR, NO SEPTICO, TOELRA OXIGENO AMBIENTE

SIGNOS VITALES: 86/60 MMHG FC: 125 LXMIN FR: 20RXMIN SATO2: 97% T°: 37.2°C

PINRLA ORL HALITOSIS CARIES.

CUELLO NO MASAS TQT PERMEABLE, SECRECIÓN PUTRIDA PIURULENTE DE LA OSTOMIA.

TORAX RSRs MV PRSENTE RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN BLANDO CON SIONDA DE GASTROSTOMIA PERMEABLE

EXTREMIDADES PULSOS PRESENTES Y SIN EDEMAS

SNC COMA VIGIL



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

PIEL ESCARAS TROCANTEREAS Y SACRA FETIDAS

ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. EN BUEN ESTADO GENERAL, CLINIAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SEPSIS, TOLERA OXIGENO AMBIENTE. SINDROME POSTRACIONAL POR SECUELAS NEUROLÓGICAS DE ENCEFALOPATÍA HIPOOXANÓXICA POS REANIMACIÓN CARDIO-CEREBRO PULMONAR, CON ESCARAS SOBREENFECTADAS EN MANEJO CON COLISTINA + MEROPENEM HOY DÍA 3. PENDIENTE QUE ORTOPEDIA programe próxima ESCARECTOMÍA, QUEDAMOS ATENTOS A CAMBIOS.

PLAN

COLISTINA + MEROPENEM
PENDIENTE ESCARECTOMÍA
RESTO DE MANEJO IGUAL
CSV-AC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

/**

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

12/05/2018 12:04 Valproico ácido Jarabe 250mg/5mL (6000mg/120mL) 1 FRASCO, ORAL, Dosis Unica, por 24 Horas DAR 5CC CADA 8 HORAS (50MG CADA 8 HORAS)

ORDENADO

Firmado por: CESAR ALBERTO RODRIGUEZ, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 10294/87

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 11/05/2018 12:06

SUBJETIVO

PTE CON SECUELAS NEUROLÓGICAS DE ENCEFALOPATÍA POS RCP.,
CURSANDO CON ULCERAS SACRAS POR PRESIÓN, CON INDIACIÓN DE ESCARECOTMIA SERIADA MAS DEBRMDANETO DE AREA CRUENTA LA CUAL SE REALIZARA LA PROX SEMAN SEGUN DISPOIBILIDAD DE SALA.
SE COMENTARA CASO CON AUDITORIA PARA VALROAR POSIBILIDAD DE MANEJO EXTRA-HOSPITALARIO.

OBJETIVO

PTE CON SECUELAS NEUROLÓGICAS DE ENCEFALOPATÍA POS RCP.,
CURSANDO CON ULCERAS SACRAS POR PRESIÓN, CON INDIACIÓN DE ESCARECOTMIA SERIADA MAS DEBRMDANETO DE AREA CRUENTA LA CUAL SE REALIZARA LA PROX SEMAN SEGUN DISPOIBILIDAD DE SALA.
SE COMENTARA CASO CON AUDITORIA PARA VALROAR POSIBILIDAD DE MANEJO EXTRA-HOSPITALARIO.

ANÁLISIS

PTE CON SECUELAS NEUROLÓGICAS DE ENCEFALOPATÍA POS RCP.,
CURSANDO CON ULCERAS SACRAS POR PRESIÓN, CON INDIACIÓN DE ESCARECOTMIA SERIADA MAS DEBRMDANETO DE AREA CRUENTA LA CUAL SE REALIZARA LA PROX SEMAN SEGUN DISPOIBILIDAD DE SALA.
SE COMENTARA CASO CON AUDITORIA PARA VALROAR POSIBILIDAD DE MANEJO EXTRA-HOSPITALARIO.

PLAN

IOM

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Reg: 15429

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion De Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 11/05/2018 12:38

SUBJETIVO



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA

OBJETIVO

TERAPIA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICO MEDICO DE:

1. SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS
 - 1.1 ESCARA TROCANTERICA SOBREENFECTADA
 2. SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOOXANOXICAS
 3. TRASTORNO HIDROELECTOLITICO
 - 3.3 HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA
 4. SINDROME LANCE ADAMS
 5. SD DE WEIL
 6. PORTADOR DE GASTROSTOMIA
 7. PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA
 8. DESACONDICIONAMIENTO FISICO SEVERO CON MARCADA SARCOPENIA Y CON ESTADO DE POSTRACION.
- (ESTADO PLURICARENAL (ANEMIA + PROBABLE DESNUTRICION PROTEICA).

EVALUACION POR SISTEMAS

SIS. NEUROMUSCULAR: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA REALIZANDO APERTURA OCULAR ESPONTANEA PARO NO INTERACTUA CON EL MEDIO, CON UN GLASGOW 6/11.

SIS. CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO E INOTROPICO, CON VIA AEREA ARTIFICIAL POR MEDIO DE TQT #8.0 FENESTRADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, MECANICA VENTILATORIA CONSERVADA, PATRON RESPIRATORIA DE PREDOMINIO TORACOABDOMINAL, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOSCAMPOSPULMONARES, SIN RUIDOS SOBREALAGREGADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2SEG, PULSOS DISTALES PRESENTES.

SIS. INTEGUMENTARIO: INTERRUPTO POR ACCESO VENOSO EN MIEMBROS SUPERIORES, ESTOMA DE TQT, BOTON GASTRICO, ESCARA INTERTROCANTERICAS.

SIS. MUSCULOESQUELETICO: PACIENTE POSTRADO EN CAMA, CON RETRACCIONES MUSCULARES SEVERAS.

ANÁLISIS

PLAN DE INTERVENCION

POSICIONO EN CAMA

MONITORIA Y VIGILANCIA RESPIRATORIA

PERMEABILIDAD DE LA VIA AEREA

SUCCION POR TQT MOVILIZANDO MODERADAS SECRESIONES MUCOIDES ESPESAS ADHERENTES Y MOVILIZANDO POCAS

SECRESIONES MUCOIDES POR OROFARINGE

TOS INDUCIDA LA CUAL ES EFECTIVA Y PRODUCTIVA

ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO

CUIDADO E HIGIENE DE TQT Y ESTOMA

SE REALIZA CAMBIO DE GASAS DE OSTOMIA + HILADILLA

FISIOTERAPIA DE TORAX

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y SE FINALIZA SIN COMPLICACION

PLAN

SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO

Firmado por: ANGELICA MARIA BORRERO VILLEGAS, FISIOTERAPEUTA, Reg: 1107065795

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA ENTEROSTOMAL **ESPECIALIDAD:** TERAPIA ENTEROSTOMAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 11/05/2018 16:56

SUBJETIVO

DX ANOTADOS

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLOGIAS, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA Y MULTIPLES ULCERAS POR PRESION TROCANTERIAS Y SACRO, EN SACRO ULCERA GRADO II SE DEJA CON DUODERM CGF, EN TROCANTERES, CON TEJIDO DE FIBRINA Y TEJIDO DE GRANULACION, SE REALIZA CURACION CON SSN + CLOREXIDINA SE DEJA DUODERM GEL Y BACTIGRAS, COMPRESAS Y MICROPORE. CAMBIOS DE POSICION, SE DA EDUCACION A LA CUIDADORA.

ANÁLISIS

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLOGIAS, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA Y MULTIPLES ULCERAS POR PRESION TROCANTERIAS Y SACRO, EN SACRO ULCERA GRADO II SE DEJA CON DUODERM CGF, EN TROCANTERES, CON TEJIDO DE FIBRINA Y TEJIDO DE GRANULACION, SE REALIZA CURACION CON SSN + CLOREXIDINA SE DEJA DUODERM GEL Y BACTIGRAS, COMPRESAS Y MICROPORE. CAMBIOS DE POSICION, SE DA EDUCACION A LA CUIDADORA.

PLAN

CURACION CADA 3 A 4 DIAS
NO MOJAR
MANEJO POR CLIP

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA DEL PACIENTE

Firmado por: NATALIA OREJARENA ARANGO, TERAPIA ENTEROSTOMAL, Reg: 33767

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion De Terapia Respiratoria **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 11/05/2018 19:21

SUBJETIVO

Historia Clínica

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por -Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia -EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Distonías de difícil manejo -AFASIA MOTORA
- 2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
- 3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
- 4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio: Anormal. Escasos ruidos apicales

OBJETIVO

Paciente en posición decubito lateral izquierdo, sin soporte de oxígeno adicional, con líquidos endovenosos, traqueostomía fenestrada, gastrostomía, sin signos de dificultad respiratoria

ANÁLISIS

Realizo aumento de flujo espiratorio, movilizaciones costales, variaciones de flujo, manejo de vía aérea con sonda número 14. Moviliza moderadas secreciones mucopurulentas. Finalizo con cuidados y limpieza de estoma y endocanula

PLAN

Terapia respiratoria

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A criterio médico



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

Firmado por: CLAUDIA LORENA MUÑOZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 764442

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** REHABILITACION FISICA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 11/05/2018 22:52
SUBJETIVO

PCT POSTRADO EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.,

OBJETIVO

DX ANOTADOS, ESTABLE, ALERTA, NO SE RELACIONA CON EL MEDIO, TQT PERMEABLE, RESPIRANDO AMBIENTE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MV +, NO AGREGADOS.

ANÁLISIS

SE REALIZA MONITOREO RESPIRATORIO, POSICIONAMIENTO EN CAMA, TECNICAS DE HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZACIONES COSTALES, MANEJO DE VIA AREA, SE OBTIENE POCAS SECRECIONES MUCOIDES, FINALIZO CON CUIDADOS DE ESTOMA Y ENDOOCANULA, TOLERA LA SESION.

AN

TERAPIA RESPIRATORIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: FRANCISCO JAVIER PAZ QUIJANO, REHABILITACION FISICA, Reg: 192326/2003

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 12/05/2018 06:44
SUBJETIVO

DX.

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
-Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
-EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Distonías de difícil manejo
-AFASIA MOTORA
- 2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
- 3- Estado Pluricarencial con anemia y desnutrición
- 4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

OBJETIVO

PACIENTE POSTRADO EN CAMAS CON MÚLTIPLES ESCARAS POR PRESIÓN SOBRE REGIÓN SACRA TROCANTERICA CON INDICACIÓN DE ESCARECTOMIA AVULSIVA SERIADA POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO.
SE COMENTAR CON MEDICINA INTERNA SI EL PACIENTE PUEDE SER MANEJADO DE MANERA EXTRAHOSPITALARIA CON ESCARECTOMIA VULSIVA 1 VEZ POR SEMANA.
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLÍNICAS, NO ALGICO NI SEPTICO.

PLAN.

IOM

Cx LA PROXIMA SEMANA.

SE COMENTARA CON MEDICINA INTERNA PARA CONCEPTO.

ANÁLISIS

PACIENTE POSTRADO EN CAMAS CON MÚLTIPLES ESCARAS POR PRESIÓN SOBRE REGIÓN SACRA TROCANTERICA CON INDICACIÓN DE ESCARECTOMIA AVULSIVA SERIADA POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO.
SE COMENTAR CON MEDICINA INTERNA SI EL PACIENTE PUEDE SER MANEJADO DE MANERA EXTRAHOSPITALARIA CON ESCARECTOMIA VULSIVA 1 VEZ POR SEMANA.
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLÍNICAS, NO ALGICO NI SEPTICO.



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

PLAN.
IOM
Cx LA PROXIMA SEMANA.
SE COMENTARA CON MEDICINA INTERNA PARA CONCEPTO.

PLAN

PLAN.
IOM
Cx LA PROXIMA SEMANA.
SE COMENTARA CON MEDICINA INTERNA PARA CONCEPTO.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA.

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Reg: 15429

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 12/05/2018 09:39

SUBJETIVO

Reformulacion.

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condicion clinica

Firmado por: LIZETH LORENA CHACON LOAIZA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1113651809

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MED. INTERNA/INFECTOLOGO
UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 12/05/2018
11:06

SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA-INFECTOLOGIA.
BILLER RODRIGO CASTILLO LANDAZURI
EDAD 26AÑOS
Historia Clínica

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
-Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
-EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Dismatías de difícil manejo
-AFASIA MOTORA
- 2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
- 3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
- 4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

PROBLEMAS

- Persistencia de lesiones en Tejidos blandos (Escaras presacras y trocantericas) SOBREENFECTADAS.
- ESPASTICIDAD GENERAL DOLOROSA

PACIENTE POSTRADO HOY SE OBSERVA CON MEJOR RESPUESTA, EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	8006
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA CON ETADO VEGETATIVO MIRADA FIJA, NO DOLOR, NO SEPTICO, TOELRA OXIGENO AMBIENTE

SIGNOS VITALES: 86/60 MMHG FC: 125 LXMIN FR: 20RXMIN SATO2: 97% T*: 37.2°C

PINRLA ORL HALITOSIS CARIES.

CUELLO NO MASAS TQT PERMEABLE, SECRECION PUTRIDA PIURULENTE DE LA OSTOMIA.

TORAX RSRS MV PRSENTE RSCS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN BLANDO CON SIONDA DE GASTROSTOMIA PERMEABLE

EXTREMIDADES PULSOS PRESENTES Y SIN EDEMAS

SNC COMA VIGIL

PIEL ESCARAS TROCANTEREAS Y SACRA FETIDAS

ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, DE MOENTO CLINCIAMENTE ESTABLE, ESTADO VEGETATIVO MIRADA FIJA, ESPASTICIDAD EN MANEJO CON BACLOFEN. SE ENCUENTRA EN MAENJO ANTIBIOTICO CON COLISTINA + MEROPENEM HOY IDA 4 POR GERMENES AISLADOS EN ESCARAS. ORTOPEDIA AUN O HA DEFINIDO DIA DE CIRUGIA PENDIENTES A PROGRAMACION, POR EL MOMENTO SIN CAMBIOS CON PACIENTE. QUEDAMOS ATENTOS A REXPUESTA CLINICA

AN

CONTINUAMOS IGUAL MANEJO

CSV-AC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: CESAR ALBERTO RODRIGUEZ , MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 10294/87

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 12/05/2018 11:31

SUBJETIVO

BILLER RODRIGO CASTILLO

Historia Clínica

1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills) , definidas por

-Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia

-EPILEPSIA , fasciculaciones y Miodonias con Distonias de difícil manejo

-AFASIA MOTORA

-Desacondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada

- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición

4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

OBJETIVO

PACIENTE EN CONDICION GENERAL ESTBALE, EUCARDICO, NORMOTENSO, AFBEIRL, EXPANCIION DE TORAX SIMETRICA Y RITMICA MV + EN AMBOS CAMPOS SIN SOBAGREADGOS NO SDR, NO DISNEA, NO DOLOR SIN SOPORTE DE OXIGENO.

ANÁLISIS

PLAN: MONITROAI GENERAL Y RESPIRATORIA + SMEIFOWLE R+ POSICIONAMIENTO EN CAMA + EJERCICIOS PASIVOS DE MSS Y MMII + DIAGONAES DE KABAT + ESTIRMIENTO GENERALIZADO + PACIENTE TOLERA.

PLAN

CONTINUAR FISIOTERAPIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CRITEIRO MEDICO

Firmado por: MARCELA LIBREROS ARCINIEGAS, FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRITIC, Reg: 1115081225 2

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion De Terapia Respiratoria **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 12/05/2018 13:24

SUBJETIVO

Historia Clínica

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
-Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
-EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Distonías de difícil manejo
-AFASIA MOTORA
- 2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
- 3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
- 4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio: Anormal. Roncus apicales

OBJETIVO

Paciente en posición decubito lateral izquierdo, sin soporte de oxígeno adicional, con líquidos endovenosos, traqueostomía fenestrada, gastrostomía, sin signos de dificultad respiratoria

ANÁLISIS

Realizo aumento de flujo espiratorio, movilizaciones costales, variaciones de flujo, manejo de vía aérea con sonda número 14. Moviliza moderadas secreciones mucopurulentas. Finalizo con cuidados y limpieza de estoma y endocanula + cambio de hiladilla

PLAN

Terapia respiratoria

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A criterio médico

Firmado por: CLAUDIA LORENA MUÑOZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 764442

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 12/05/2018 18:12

SUBJETIVO

paciente con acompañante

OBJETIVO

paciente en cama, en regulares condiciones generales, postrado, con pobre respuesta neurológica, sin soporte de oxígeno, sin signos de dificultad respiratorios, campos pulmonares ventilados.

ANÁLISIS

realizo posicionamiento, control respiratorio, maniobras de higiene bronquial, succión por traqueostomía, se obtiene escasas secreciones purulentas, higiene de estoma y endocanula, queda vía aérea permeable.
se utiliza 1 sonda de succión 14.

PLAN

vigilancia

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

criterio médico

Firmado por: LAURA ANDRE SOLARTE, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 762445/2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion De Terapia Respiratoria **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 13/05/2018 02:37

SUBJETIVO



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

Historia Clínica

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
-Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
-EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Distonías de difícil manejo
-AFASIA MOTORA
- 2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
- 3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
- 4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

OBJETIVO

PACIENTE POSTRADO EN CAMA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, EN REGULAR ESTADO GENERAL, APERTURA OCULAR espontánea, no se comunica con su entorno CAQUÉTICO, SOMNOLIENTO, CON CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL SIN SOPORTE DE OXIGENO A LA AUSCULTACIÓN RNCUS BILATERALES,

ANÁLISIS

REALIZO; MANIOBRAS DE HIGIENE BRONQUIAL, AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, MANEJO DE VÍA AEREA POR TRAQUEOSTOMIA CON Sonda de succión número 16 se obtiene escasas secreciones purulentas, CUIDADOS ESTOMA, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, TOLERA INTERVENCIÓN

PLAN

CONTINUA CON IGUAL MANEJO TERAPEUTICO,

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO

Firmado por: MARIA MAGDALENA TAMAYO DIAZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 763699

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución De Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 13/05/2018 12:55

SUBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA

OBJETIVO

TERAPIA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD DE GÉNERO MASCULINO CON DIAGNÓSTICO MÉDICO DE:

1. SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS
2. ESCARA TROCANTERICA SOBREENFECTADA
3. SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXOANOXICAS
3. TRASTORNO HIDROELECTROLITICO
- 3.3 HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA
4. SÍNDROME LANCE ADAMS
5. SD DE WEIL
6. PORTADOR DE GASTROSTOMIA
7. PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA
8. DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO SEVERO CON MARCADA SARCOPENIA Y CON ESTADO DE POSTRACIÓN.
9. ESTADO PLURICARENAL (ANEMIA + PROBABLE DESNUTRICIÓN PROTEICA).

EVALUACIÓN POR SISTEMAS

SIS. NEUROMUSCULAR: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA REALIZANDO APERTURA OCULAR ESPONTÁNEA PERO NO INTERACTUA CON EL MEDIO, CON UN GLASGOW 6/11.

SIS. CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO E INOTRÓPICO, CON VÍA AEREA ARTIFICIAL POR MEDIO DE TQT #8.0 FENESTRADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO, MECÁNICA VENTILATORIA CONSERVADA, PATRÓN RESPIRATORIO DE PREDOMINIO TORACOABDOMINAL, A LA AUSCULTACIÓN MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

AMBOSCAMPOSPULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2SEG, PULSOS DISTALES PRESENTES.

SIS. INTEGUMENTARIO: INTERRUPTIDO POR ACCESO VENOSO EN MIEMBROS SUPERIORES, ESTOMA DE TQT, BOTON GASTRICO, ESCARA INTERTROCANTERICAS.

SIS. MUSCULOESQUELETICO: PACIENTE POSTRADO EN CAMA, CON RETRACIONES MUSCULARES SEVERAS.

ANÁLISIS

PLAN DE INTERVENCION

POSICIONO EN CAMA

MONITORIA Y VIGILANCIA RESPIRATORIA

PERMEABILIDAD DE LA VIA AEREA

SUCCION POR TQT MOVILIZANDO MODERADAS SECRESIONES MUCOIDES ESPESAS ADHERENTES Y MOVILIZANDO POCAS SECRESIONES MUCOIDES POR OROFARINGE

TOS INDUCIDA LA CUAL ES EFECTIVA Y PRODUCTIVA

ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO

CUIDADO E HIGIENE DE TQT Y ESTOMA

SE REALIZA CAMBIO DE GASAS DE OSTOMIA + HILADILLA

FISIOTERAPIA DE TORAX

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y SE FINALIZA SIN COMPLICACION

PLAN

SEGUIMIENTO POR TR

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO

Firmado por: ANGELICA MARIA BORRERO VILLEGAS, FISIOTERAPEUTA, Reg: 1107065795

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MED. INTERNA/INFECTOLOGO

UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 13/05/2018

15:11

SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA-INFECTOLOGIA.

BILLER RODRIGO CASTILLO LANDAZURI

EDAD 26AÑOS

Historia Clínica

1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por

-Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia

-EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Dismatías de difícil manejo

-AFASIA MOTORA

2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada

3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición

4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

PROBLEMAS

-Persistencia de lesiones en Tejidos blandos (Escaras presacras y trocántericas) SOBREENFECTADAS.

- ESPASTICIDAD GENERAL DOLOROSA

PACIENTE POSTRADO HOY SE OBSERVA CON MEJOR RESPUESTA, EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA

EN MAENJO ANTIBIOTICO CON COLISTINA + MEROPENEM HOY DIA 5 POR GERMEEN AISLADOS EN ESCARAS. ORTOPEDIA AUN O HA DEFINIDO DIA DE CIRUGIA.

OBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA CON ETADO VEGETATIVO MIRADA FIJA, NO DOLOR, NO SEPTICO, TOELRA OXIGENO



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

AMBIENTE

SIGNOS VITALES: 86/60 MMHG FC: 125 LXMIN FR: 20RXMIN SATO2: 97% T°: 37.2°C

PINRLA ORL HALITOSIS CRIES.

CUELLO NO MASAS TQT PERMEABLE, SECRECION PUTRIDA PIURULENTE DE LA OSTOMIA.

TORAX RSRs MV PRSENTE RSCS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN BLANDO CON SIONDA DE GASTROSTOMIA PERMEABLE

EXTREMIDADES PULSOS PRESENTES Y SIN EDEMAS

SNC COMA VIGIL

PIEL ESCARAS TROCANTEREAS Y SACRA FETIDAS

ANÁLISIS

SU ESTADO NEUROLOGICO CON CUADRIPIRESIA ESPASTICA Y COMA VIGIL PARECE NO TIENE PRONOSTICO A LA ESPERA DEÑL MANEJO DE SUS ESCARAS .

PLAN

SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL HEMOGRAMA, BUN, CREATININA, SODIO, POTASIO. MIENTRAS IGUAL MANEJO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MA VIGIL.

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

13/05/2018 15:18 Sodio (19891)

ORDENADO

13/05/2018 15:18 Sodio (19891)

ORDENADO

13/05/2018 15:18 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

13/05/2018 15:18 Proteína C Reactiva Cuantitativo De Alta Precision (19806)

ORDENADO

13/05/2018 15:18 Creatinina (19280)

ORDENADO

13/05/2018 15:18 Potasio (19792)

ORDENADO

nado por: CESAR ALBERTO RODRIGUEZ , MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 10294/87

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 13/05/2018 18:06

SUBJETIVO

paciente con acompañante

OBJETIVO

paciente en cama, en regulares condiciones generales, postrado, con pobre respuesta neurlogica, sin soporte de oxigeno, sin signos de dificultad respiratorios, campos pulmonares ventilados.

ANÁLISIS

realizo posicionamiento, control respiratorio, maniobras de higiene bronquial, succion por traqueostomia, se obtiene escasas secreciones purulentas, higiene de estoma y endocanula, queda via aerea permeable. se utiliza 1 sonda de succion 14

PLAN

vigilancia



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

criterio medico

Firmado por: LAURA ANDRE SOLARTE , TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 762445/2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 13/05/2018 18:35

SUBJETIVO

PACIENTE CON DX Y TTO ANOTADO.

OBJETIVO

PACIENTE POSTRADO EN CAMAS CON MULTIPLES ESCARAS POR PRESION SOBRE REGION SACRA TROCANTERICA CON INDICACION DE ESCARECTOMIA AVULSIVA SERIADA POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO.
SE COMENTAR CON MEDICINA INTERNA SI EL PACIENTE PUEDE SER MANEJADO DE MANERA EXTRAHOSPITALARIA CON ESCARECTOMIA VULSIVA 1 VEZ POR SEMANA.
PACIENTE EN REGULARES CONDCIONES CLINICAS, NO ALGICO NI SEPTICO.

PLAN.

IOM

Cx LA PROXIMA SEMANA.

SE COMENTARA CON MEDICINA INTERNA PARA CONCEPTO.

ANÁLISIS

PACIENTE POSTRADO EN CAMAS CON MULTIPLES ESCARAS POR PRESION SOBRE REGION SACRA TROCANTERICA CON INDICACION DE ESCARECTOMIA AVULSIVA SERIADA POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO.
SE COMENTAR CON MEDICINA INTERNA SI EL PACIENTE PUEDE SER MANEJADO DE MANERA EXTRAHOSPITALARIA CON ESCARECTOMIA VULSIVA 1 VEZ POR SEMANA.
PACIENTE EN REGULARES CONDCIONES CLINICAS, NO ALGICO NI SEPTICO.

PLAN.

IOM

Cx LA PROXIMA SEMANA.

SE COMENTARA CON MEDICINA INTERNA PARA CONCEPTO.

PLAN

PLAN.

IOM

Cx LA PROXIMA SEMANA.

SE COMENTARA CON MEDICINA INTERNA PARA CONCEPTO.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA.

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Reg: 15429

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion De Terapia Respiratoria **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 14/05/2018 00:44

SUBJETIVO

Diagnosticos:

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills) , definidas por
-Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
-EPILEPSIA , fasciculaciones y Mioclonías con Distonías de difícil manejo
-AFASIA MOTORA
- 2- Desacomodamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
- 3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio: Anormal. Murmullo vesicular rudo

OBJETIVO

Paciente en posición semifowler, sin soporte de oxígeno adicional, con líquidos endovenosos, traqueostomía fenestrada, gastrostomía, sin signos de dificultad respiratoria

ANÁLISIS

Realizo aumento de flujo espiratorio, movilizaciones costales, variaciones de flujo, manejo de vía aérea con sonda número 14. Moviliza escasas secreciones mucoides. Finalizo con cuidados y limpieza de estoma y endocanula.

PLAN

Terapia respiratoria

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A criterio médico

Firmado por: CLAUDIA LORENA MUÑOZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 764442

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN DE TERAPIA FÍSICA ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRÍTICO UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 14/05/2018 09:47

SUBJETIVO

BILLER RODRIGO CASTILLO

Historia Clínica

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
-Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
-EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Distonías de difícil manejo
-AFASIA MOTORA
- 2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
- 3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
- 4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

OBJETIVO

PACIENTE EN CONDICIÓN GENERAL ESTABLE, EUCÁRDICO, NORMOTENSO, AFBEIRL, EXPANSIÓN DE TÓRAX SIMÉTRICA Y RÍTMICA MV + EN AMBOS CAMPOS SIN SOBREGRAFIAS NO SDR, NO DISNEA, NO DOLOR SIN SOPORTE DE OXÍGENO.

ANÁLISIS

PLAN: MONITOREO GENERAL Y RESPIRATORIO + SEMIFOWLER + POSICIONAMIENTO EN CAMA + EJERCICIOS PASIVOS DE MSS Y MMII + DIAGNÓSTICO DE KATZ + ESTIRMIENTO GENERALIZADO + PACIENTE TOLERA.

PLAN

CONTINUAR FISIOTERAPIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CRITERIO MÉDICO

Firmado por: MARCELA LIBREROS ARCINIEGAS, FISIOTERAPIA EN CUIDADO CRÍTICO, Reg: 1115081225 2

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN MÉDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 14/05/2018 09:48

SUBJETIVO

FORMULACIÓN

OBJETIVO



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

FORMULACION

ANÁLISIS

FORMULACION

PLAN

FORMULACION

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

FORMULACION

Firmado por: VALENTINA HURTADO PARDO, MEDICINA GENERAL, Reg: 76528/2015

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA ESPECIALIDAD: MED. INTERNA/INFECTOLOGO
UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 14/05/201
11:01

SUBJETIVO

EVOLUCION DEL DIA
MEDICINA INTERNA.

DX: 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso
circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
-Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
-EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Dismatías de difícil manejo
-AFASIA MOTORA
2- Desacomodamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

PROBLEMAS

-Persistencia de lesiones en Tejidos blandos (Escaras presacras y trocántericas) SOBREINFECTADAS.
-ESPASTICIDAD GENERAL DOLOROSA

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LEU: 8.900, N:81%, HB:12, HTO:37, PLAQ:451.000, BUN:18, NA:138

OBJETIVO

PACIENTE EN ESTADO VEGETATIVO MIRADA FIJA, NO DOLOR, NO SEPTICO, TOELRA OXIGENO AMBIENTE

SIGNOS VITALES: TA: 124/98, T:37, FR:22, FC:103, SAT:94%

CUELLO NO MASAS TQT PERMEABLE, SECRECIÓN PUTRIDA PIURULENTE DE LA OSTOMIA.

TORAX RSRs MV PRSENTE RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN BLANDO CON SIONDA DE GASTROSTOMIA PERMEABLE

EXTREMIDADES PULSOS PRESENTES Y SIN EDEMAS

SNC COMA VIGIL

PIEL ESCARAS TROCANTERIAS Y SACRA FETIDAS

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

LEU: 8.900, N:81%, HB:12, HTO:37, PLAQ:451.000, BUN:18, NA:138

ANÁLISIS

PACIENTE CON ESTADO CLÍNICO ESTACIONARIO A NIVEL NEUROLÓGICO, ACTUALEMNTE EN COMA VIGIL, CON PRONOSTICO
OMINOSO.

SE REVISAN LABORATORIOS LOS CUALES NO MUESTRAN NINGUNA ALTERACION, AHORA EN PLAN DE MANEJO DE ESCARAS
POR PARTE DE GRUPO QX.

POR EVIDENCIA DE ORINA EN REGION DE LAS ESCARAS SE INDICA PASO DE SONDA VESICAL.

RESTO DE MANEJO IGUAL.



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACIÓN SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

PLAN

1. IGUAL MANEJO.
2. P/ REPORTE DE CR Y POTASIO.
3. PASO DE Sonda VESICAL-
4. CSV-AC
5. CX POR PARTE DE GRUPO QX PROXIMA SEMANA.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA.

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

14/05/2018 11:33 Lidocaina clorhidrato Jalea 2%/30g 1 TUBO, TOPICA, Cada 24 Horas, por 24 Horas

ORDENADO

Firmado por: CESAR ALBERTO RODRIGUEZ, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 10294/87

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 14/05/2018 12:25

SUBJETIVO

PCT POSTRADO EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES.
EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

OBJETIVO

DX ANOTADOS, ALERTA, SECUELAS NEUROLOGICAS ESTABLECIDAS, TQT PERMEABLE, RESPIRANDO AMBIENTE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MV +, NO AGREGADOS.

ANÁLISIS

REALIZO POSICIONAMIENTO EN CAMA, MANIOBRAS DE HIGIENE BRONQUIAL, AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, MANEJO DE VIA AEREA POR TRAQUEOSTOMIA SE OBTIENE ESCASAS SECRECIONES PURULENTAS, CUIDADOS DE ESTOMA, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, CAMBIO DE HILADILLA, TOLERA LA SESION.

PLAN

TERAPIA RRESPIRATORIA.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: FRANCISCO JAVIER PAZ QUIJANO, REHABILITACION FISICA, Reg: 192326/2003

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 14/05/2018 14:41

SUBJETIVO

- DX: 1- Secuelas Neurologicas de Encefalopatía Hipoxoanoxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
- Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
 - EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Distonías de difícil manejo
 - AFASIA MOTORA
- 2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
- 3- Estado Pluricarencial con anemia y desnutrición
- 4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

multiescarda ahora con escaras sobre infectadas pendiente de spo a cirugía y pendiente de paso a cirugía esdta semana

plan pasopa cirugía esta semana



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

OBJETIVO

DX: 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
-Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
-EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Distonías de difícil manejo
-AFASIA MOTORA
2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

multiescarda ahora con escaras sobre infectadas pendiente de spo a cirugía y pedniete de paso a cirugía es esta semana

plan pasopa cirugía esta semana

ANÁLISIS

DX: 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
-Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
-EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Distonías de difícil manejo
-AFASIA MOTORA
2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

multiescarda ahora con escaras sobre infectadas pendiente de spo a cirugía y pedniete de paso a cirugía es esta semana

plan pasopa cirugía esta semana

PLAN

plan pasopa cirugía esta semana

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

manejo integral

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA, Reg: 15429

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución de Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA FECHA: 14/05/2018 19:57

SUBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA

OBJETIVO

TERAPIA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD DE GÉNERO MASCULINO CON DIAGNÓSTICO MÉDICO DE:

1. SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS
 - 1.1 ESCARA TROCANTERICA SOBREENFECTADA
2. SECUELAS DE ENCEFALOPATÍA HIPOXOANÓXICAS
3. TRASTORNO HIDROELECTROLÍTICO
- 3.3 HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA
4. SÍNDROME LANCE ADAMS
5. SD DE WEIL
6. PORTADOR DE GASTROSTOMÍA
7. PORTADOR DE TRAQUEOSTOMÍA
8. DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO SEVERO CON MARCADA SARCOPENIA Y CON ESTADO DE POSTRACIÓN.
9. ESTADO PLURICARENAL (ANEMIA + PROBABLE DESNUTRICIÓN PROTEICA).



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

EVALUACION POR SISTEMAS

SIS. NEUROMUSCULAR: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA REALIZANDO APERTURA OCULAR ESPONTANEA PARO NO INTERACTUA CON EL MEDIO, CON UN GLASGOW 6/11.

SIS. CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO E INOTROPICO, CON VIA AEREA ARTIFICIAL POR MEDIO DE TQT #8.0 FENESTRADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, MECANICA VENTILATORIA CONSERVADA, PATRON RESPIRATORIA DE PREDOMINIO TORACOABDOMINAL, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOSCAMPOSPULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2SEG, PULSOS DISTALES PRESENTES.

SIS. INTEGUMENTARIO: INTERRUMPIDO POR ACCESO VENOSO EN MIEMBROS SUPERIORES, ESTOMA DE TQT, BOTON GASTRICO, ESCARA INTERTROCANTERICAS.

MUSCULOESQUELETICO: PACIENTE POSTRADO EN CAMA, CON RETRACIONES MUSCULARES SEVERAS.

ANÁLISIS

PLAN DE INTERVENCION

POSICIONO EN CAMA

MONITORIA Y VIGILANCIA RESPIRATORIA

PERMEABILIDAD DE LA VIA AEREA

SUCCION POR TQT MOVILIZANDO MODERADAS SECRESIONES MUCOIDES ESPESAS Y MOVILIZANDO ABUNDANTES

SECRESIONES MUCOIDES POR OROFARINGE

TOS INDUCIDA LA CUAL ES EFECTIVA Y PRODUCTIVA

ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO

CUIDADO E HIGIENE DE TQT Y ESTOMA

SE REALIZA CAMBIO DE GASAS DE OSTOMIA

FISIOTERAPIA DE TORAX

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y SE FINALIZA SIN COMPLICACION

PLAN

SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO

Firmado por: ANGELICA MARIA BORRERO VILLEGAS, FISIOTERAPEUTA, Reg: 1107065795

ISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 14/05/2018 22:40

SUBJETIVO

paciente con acompañante

OBJETIVO

paciente en cama, en regulares condiciones generales, postrado, con pobre respuesta neurlogica, sin soporte de oxigeno, sin signos de dificultad respiratorios, campos pulmonares ventilados.

ANÁLISIS

realizo posicionamiento, control respiratorio, maniobras de higiene bronquial, succion por traqueostomia, se obtiene abundates secreciones purulentas, higiene de estoma y endocanula, queda via aerea permeable.
se utiliza 1 sonda de succion 14

PLAN

vigilancia

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

criterio medico



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

Firmado por: LAURA ANDRE SOLARTE , TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 762445/2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA **ESPECIALIDAD:** MED. INTERNA/INFECTOLOGO
UBICACIÓN: HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 15/05/2018 12:36

SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA--INFECTOLOGIA
BILLER RODRIGO CASTILLO LANDAZURI
EDAD: 26 AÑOS

DIAGNOSTICO

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills) , definidas por
-Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
-EPILEPSIA , fasciculaciones y Mioclonías con Distonías de difícil manejo
-AFASIA MOTORA
- 2- Desacomodamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
- 3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
- 4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

PROBLEMAS

- Persistencia de lesiones en Tejidos blandos (Escaras presacras y trocántericas) SOBREENFECTADAS.
- ESPASTICIDAD GENERAL DOLOROSA

OBJETIVO

PACIENTE TOTALMENTE PARALISADO, DEPENDIENTE, ESTADO VEGETATIVO, AFEBRIL, NO SEPTICO, ASINTOMÁTICOS
SIGNOS VITALES: 161/121 MMHG FC: 83LXMIN FR: 20RXMIN SATO2: 93% T°: 36.5°C
CUELLO NO MASAS TQT PERMEABLE, SECRECIÓN PUTRIDA PIURULENTE DE LA OSTOMÍA.
TORAX RSRS MV PRSENTE RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS
ABDOMEN BLANDO CON SIONDA DE GASTROSTOMÍA PERMEABLE
EXTREMIDADES PULSOS PRESENTES Y SIN EDEMAS
SNC COMA VIGIL
PIEL ESCARAS TROCÁNTERICAS Y SACRA FÉTIDAS

ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, BUEN ESTADO CLÍNICO, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SEPSIS.
SE ENCUENTRA EN MANEJO ANTIBIÓTICO CON COLISTINA+MEROPENEM HOY DÍA 7. SE CONSIDERA QUE LA POSIBILIDAD DE INTERVENIONES CADA SEMANA DE MANERA AMBULATORIA SE DIFICULTA DEBIDO A QUE SE DEBE TENER RESERVA DE CAMA EN UAPE POR PROTOCOLO, TENIENDO EN CUENTA QUE SE REQUIERE EL USO DE OTROS PACIENTES, POR LO TANTO DESPUÉS DE QUE SE GARANTICE ADMINISTRATIVAMENTE LA CAMA DEL PACIENTE ANTE DE CADA INTERVENCIÓN, SE ACEPTA LA POSIBILIDAD. PENDIENTE ESCAROTOMÍA

PLAN

CONTINUA COLISTINA+ MEROPENEM DÍA 7
RESTO DE MANEJO IGUAL.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

..

Firmado por: CESAR ALBERTO RODRIGUEZ , MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 10294/87

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion De Terapia Respiratoria **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 15/05/2018 13:39

SUBJETIVO

DIAGNOSTICO

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
-Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
-EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonias con Distonias de difícil manejo
-AFASIA MOTORA
2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio: Anormal. Roncus apicales escasos

OBJETIVO

Paciente en posición decubito lateral izquierdo, sin soporte de oxígeno adicional, con líquidos endovenosos, traqueostomía fenestrada, gastrostomía, sin signos de dificultad respiratoria

ANÁLISIS

Realizo aumento de flujo espiratorio, movilizaciones costales, variaciones de flujo, manejo de vía aérea con sonda número 14. Moviliza escasas secreciones mucoides. Finalizo con cuidados y limpieza de estoma y endocanula + cambio de hiladilla

PLAN

Terapia respiratoria

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A criterio médico

Firmado por: CLAUDIA LORENA MUÑOZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 764442

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN DE TERAPIA FÍSICA ESPECIALIDAD: REHABILITACIÓN FÍSICA UBICACIÓN: HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 15/05/2018 16:27

SUBJETIVO

DIAGNOSTICO

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
-Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
-EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonias con Distonias de difícil manejo
-AFASIA MOTORA
2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía

OBJETIVO

Encuentro paciente en cama, postrado, traqueostomía, retracciones y contracturas generalizadas, con acompañante.

ANÁLISIS

Realizo movilizaciones pasivas de 4 extremidades en arcos submáximos, posicionamiento en cama. Dejo iguales condiciones con acompañante, doy recomendaciones.

PLAN

Terapia física diaria.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Según criterio médico.

Firmado por: ANA MARIA OSPINA BAUTISTA, REHABILITACIÓN FÍSICA, Reg: 762448

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN MÉDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 15/05/2018 17:57

SUBJETIVO



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE QUIEN PRESENTA GLUCOMETRIA EN 60 MG/DL, SE INDICA ADMINISTRACION DE BOLO DE 200 CC DE DEXTROSA AL 5%, REALIZAR GLUCOMETRIA DE CONTROL EN UNA HORA. ADEMAS, PACIENTE QUIEN NO TIENE PARACLINICOS DE CONTROL RECIENTES, POR LO CUAL SE SOLICITAN ESTOS.

OBJETIVO

SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE QUIEN PRESENTA GLUCOMETRIA EN 60 MG/DL, SE INDICA ADMINISTRACION DE BOLO DE 200 CC DE DEXTROSA AL 5%, REALIZAR GLUCOMETRIA DE CONTROL EN UNA HORA. ADEMAS, PACIENTE QUIEN NO TIENE PARACLINICOS DE CONTROL RECIENTES, POR LO CUAL SE SOLICITAN ESTOS.

ANÁLISIS

SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE QUIEN PRESENTA GLUCOMETRIA EN 60 MG/DL, SE INDICA ADMINISTRACION DE BOLO DE 200 CC DE DEXTROSA AL 5%, REALIZAR GLUCOMETRIA DE CONTROL EN UNA HORA. ADEMAS, PACIENTE QUIEN NO TIENE PARACLINICOS DE CONTROL RECIENTES, POR LO CUAL SE SOLICITAN ESTOS.

PLAN

SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE QUIEN PRESENTA GLUCOMETRIA EN 60 MG/DL, SE INDICA ADMINISTRACION DE BOLO DE 200 CC DE DEXTROSA AL 5%, REALIZAR GLUCOMETRIA DE CONTROL EN UNA HORA. ADEMAS, PACIENTE QUIEN NO TIENE PARACLINICOS DE CONTROL RECIENTES, POR LO CUAL SE SOLICITAN ESTOS.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

16/05/2018 05:00 Potasio (19792)

ORDENADO

16/05/2018 05:00 Cloro

ORDENADO

16/05/2018 05:00 Sodio (19891)

ORDENADO

16/05/2018 05:00 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

Firmado por: LIZETH LORENA CHACON LOAIZA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1113651809

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: REHABILITACION FISICA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 15/05/2018 18:27

SUBJETIVO

PCT POSTRADO EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

OBJETIVO

DX ANOTADOS, ALERTA, SECUELAS NEUROLOGICAS ESTABLECIDAS, TQT PERMEABLE, RESPIRANDO AMBIENTE, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO AGREGADOS.

ANÁLISIS

REALIZO; MANIOBRAS DE HIIGENE BRONQUIAL, AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, MANEJO DE VIA AEREA POR TRAQUEOSTOMIA CON Sonda de SUCCION NUMERO 16 SE OBTIENE ESCASAS SECRECIONES PURULENTAS, CUIDADOS DE ESTOMA, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, TOLERA INTERVENCION

PLAN

TERAPIA RESPIRATORIA.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: FRANCISCO JAVIER PAZ QUIJANO, REHABILITACION FISICA, Reg: 192326/2003



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: DESCRIPCION OPERATORIA ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 15/05/2018 20:23

SUBJETIVO

Cirugía: Hospitalizado
Tipo de Cirugía: Electiva
Reintervención: No
Técnica Anestésica: General
Quirófano: SALA 8
Consentimiento Informado: Si
Profilaxis Quirúrgica: Si, rutina de sala

OBJETIVO

EQUIPO DE TRABAJO: ANESTESIOLOGO: DR HUSBANDS SMITH, CIRUJANO 1: DR CARLOS FERNANDO COBO, CIRUJANO 2: DR EGO DIAZ, CIRCULANTE DE CIRUGIA: DALIA SAUCEDO, INSTRUMENTADOR QUIRURGICO: PAOLA VALENCIA

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 04/05/2018 23:17
Frecuencia Cardíaca: 110 Lat/Min
Frecuencia Respiratoria: 23 Resp/Min Tipo de Respiración: Normal
Ventilación Asistida: No
Temperatura: 38.8°C
Saturación de Oxígeno: 82%, Con Oxígeno FIO2: 21 %

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 04/05/2018 23:17
Aspecto general: Luce Crónicamente Enfermo(a) Condición al llegar: Sobrio
Color de la piel: Normal Orientado en tiempo: No
Estado de hidratación: Hidratado Orientado en persona: No
Estado de conciencia: Estuporoso Orientado en espacio: No
Estado de dolor: Sin Dolor
Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
04/05/2018 23:17	Automática	100	70	80	Brazo Izquierdo	Acostado	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
04/05/2018 23:17	110	Presente	Rítmico	Radial derecho	++

ANÁLISIS

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA: BAJO ANESTESIA GENRAL DSA ASEPCIA Y ANTISEPAIC OLOCACAION DE CAMPOS ESTERILES

VIAA TRIOCANTERICA IZQUIERDA

- 1- ESCARCTOMIA Y DESBRIDAMEINTO DE AERA CRUENAT DE LA ESCAR
- 2 BURSECTOMIA ABEIRTA DE LA MISMA
- 3 SE EREALIZA LAVADAO DE LA MISA CON 1000 DE SOL SALINA
- 4 SE EREALIZA CURCAION CUN URGOTOOL FITOSTIMULINE CREMA Y APOISTO SECUNDARIO



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

ESCAR TRCABNTERICA DERECHA

- 1- ESCARCTOMIA Y DESBRIDAMEINTO DE AERA CRUENAT DE LA ESCAR
- 2 BURSECTOMIA ABEIRTA DE LA MISMA
- 3 SE EREALIZA LAVADO DE LA MISA CON 1000 DE SOL SALINA
- 4 SE REALIZA CURCAION CUN URGOTOOL FITOSTIMULINE CREMA Y APPISTO SECUNDARIO

HALLAZGOS: escara trocanetrúica derecha de 12 cm expone fasciata y musulos de el aera detrocanetyr no hya expopsicion osea

escar trocanetrica ziquierda con aera de necris eexpone bursa y aera demeuslos de el trocanre

escars sacra g ii

paceinet no conciente no orientadioen el medioa con postercionencama espasticidad severa y retracciones nusculares severas de mal pronostico

PROCEDIMIENTOS: Escarectomia Avulsiva Entre El 5% Al 10% De Superficie Corporal, Escarectomia Avulsiva Entre El 5% Al 10% De Superficie Corporal, Bursectomia Abierta (13823)

PLAN

PLAN A SEGUIR: PACEINTE CONPATOOGUIA DE BNAS SEVER ESPASTICIDA SEVER MAL PRONOSTICO PARA ESCARS CUIDADAOR DE MALA CALIDAD
EN EOPRA DE MEJORRA ESCARAS NUEVA ESCARCTOMIA Y PISBILIADA DE MANEJO EXTRA HOSPITALRIO O CURCAIONE POR TEO EN SU EPS

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Reg: 15429

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion De Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: FISIOTERAPEUTA UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 16/05/2018 01:01

SUBJETIVO

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA

OBJETIVO

TERAPIA CARDIOVASCULAR Y PULMONAR

PACIENTE DE 26 AÑOS DE EDAD DE GENERO MASCULINO CON DIAGNOSTICO MEDICO DE:

1. SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS
- 1.1 ESCARA TROCANTERICA SOBREINFECTADA
2. SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXOANOXICAS
3. TRASTORNO HIDROELECTOLITICO
- 3.3 HIPERNATREMIA E HIPERCLOREMIA
4. SINDROME LANCE ADAMS
5. SD DE WEIL
6. PORTADOR DE GASTROSTOMIA
7. PORTADOR DE TRAQUEOSTOMIA
8. DESACONDICIONAMIENTO FISICO SEVERO CON MARCADA SARCOPENIA Y CON ESTADO DE POSTRACION.
9. ESTADO PLURICARENCIAL (ANEMIA + PROBABLE DESNUTRICION PROTEICA).

EVALUACION POR SISTEMAS

SIS. NEUROMUSCULAR: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA REALIZANDO APERTURA OCULAR ESPONTANEA PARO NO INTERACTUA CON EL MEDIO, CON UN GLASGOW 6/11.

SIS. CARDIOVASCULAR Y PULMONAR: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO E INOTROPICO, CON VIA AEREA ARTIFICIAL POR MEDIO DE TQT #8.0 FENESTRADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, MECANICA VENTILATORIA CONSERVADA, PATRON RESPIRATORIA DE PREDOMINIO TORACOABDOMINAL, A LA AUSCULTACION MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOSCAMPOSPULMONARES, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2SEG, PULSOS DISTALES PRESENTES.

SIS. INTEGUMENTARIO: INTERRUPTIDO POR ACCESO VENOSO EN MIEMBROS SUPERIORES, ESTOMA DE TQT, BOTON GASTRICO, ESCARA INTERTROCANTERICAS.

SIS. MUSCULOESQUELETICO: PACIENTE POSTRADO EN CAMA, CON RETRACIONES MUSCULARES SEVERAS.

ANÁLISIS

PLAN DE INTERVENCION

POSICIONO EN CAMA

MONITORIA Y VIGILANCIA RESPIRATORIA

PERMEABILIDAD DE LA VIA AEREA

ACCION POR TQT MOVILIZANDO POCAS SECRESIONES MUCOIDES ESPESAS Y MOVILIZANDO MODERADAS SECRESIONES

MUCOIDES POR OROFARINGE

TOS INDUCIDA LA CUAL ES EFECTIVA Y PRODUCTIVA

ACELERACION DE FLUJO ESPIRATORIO

CUIDADO E HIGIENE DE TQT Y ESTOMA

SE REALIZA CAMBIO DE GASAS DE OSTOMIA

FISIOTERAPIA DE TORAX

PACIENTE TOLERA INTERVENCION Y SE FINALIZA SIN COMPLICACION

PLAN

SEGUIMIENTO POR TR

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO

Firmado por: ANGELICA MARIA BORRERO VILLEGAS, FISIOTERAPEUTA, Reg: 1107065795

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE INTERCONSULTA MEDICA **ESPECIALIDAD:** MED. INTERNA/INFECTOLOGO **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 16/05/2018 08:39

SUBJETIVO

SIN R VERBAL

OBJETIVO

CONDICION NEUROLOGICA COMPROMETIDA DESDE PREVIO.

CONDICION CLINICA SIN SIRS ACTIVO

ESCARAS EN POSTQX INMEDIATO, CON APOSITOS SECOS EXTERNAMENTE

ANÁLISIS

COMENTADO EN CONJUNTO M INTERNA, PARA CONTROLMHEMAYTOLOGICO EN EL POST QX

PLAN

CONTINUAMOS TTR TOIMICROBINAO ORDENADO.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: RAUL HELI CORRAL PRADO, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 9182

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 16/05/2018 10:11

SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA--UAPE



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

BILLER RODRIGO CASTILLO LANDAZURI
EDAD: 26 AÑOS

DIAGNOSTICO

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
 - Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
 - EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Distonías de difícil manejo
 - AFASIA MOTORA
- 2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
- 3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
- 4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía
- 5- POP DIA 1 DE ESCARECTOMIA

PROBLEMAS

- Persistencia de lesiones en Tejidos blandos (Escaras presacras y trocántericas) SOBREENFECTADAS.
- ESPASTICIDAD GENERAL DOLOROSA.

SIIIIIIIIIIEN ESTADO VEGETATIVO, CON DIURESIS Y DEPOSICIÓN EN PAÑAL, NET POR GASTROSTOMIA, AFEBRIL.

OBJETIVO

PACIENTE TOTALMENTE PARALIZADO, DEPENDIENTE, ESTADO VEGETATIVO, AFEBRIL, NO SEPTICO, ASINTOMÁTICOS
SIGNOS VITALES: 161/121 MMHG FC: 83LXMIN FR: 20RXMIN SATO2: 93% T°: 36.5°C
CUELLO NO MASAS TQT PERMEABLE, SECRECIÓN PUTRIDA PIURULENTE DE LA OSTOMIA.
TORAX RSRS MV PRSENTE RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS
ABDOMEN BLANDO CON SIONDA DE GASTROSTOMIA PERMEABLE
EXTREMIDADES PULSOS PRESENTES Y SIN EDEMAS
SNC COMA VIGIL
PIEL ESCARAS TROCÁNTERICAS Y SACRA FÉTIDAS

ANÁLISIS

POP SIN CAMBIOS AUNQUE GLOBALMENTE EL ANÁLISIS GENERAL EL BACLOFEN LE HA SENTADO MUY BIEN POR DESCENSO EN LA ESPASTICIDAD.

PLAN

HEMOGRAMA

POSIBLE SALIDA MAÑANA DE ACUERDO A HEMOGLOBINA DEL POP K, SODIO Y GREATININA BUN.
SE COMETARÁ CON CLIP PARA REHOSPITALIZACIÓN ANTES DE NUEVA ESCARECTOMIA.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ALTERACIÓN H/E.

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

16/05/2018 10:31 Creatinina en Suero

ORDENADO

16/05/2018 10:31 Potasio (19792)

ORDENADO

16/05/2018 10:31 Sodio (19891)

ORDENADO

16/05/2018 10:31 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO

16/05/2018 10:31 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

Firmado por: CESAR ALBERTO RODRIGUEZ, MEDICINA INTERNA, Reg: 10294/87



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 16/05/2018 10:23

SUBJETIVO

FORMULACION.

OBJETIVO

FORMULACION.

ANÁLISIS

FORMULACION.

PLAN

FORMULACION.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

FORMULACION.

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

16/05/2018 10:23 Valproico ácido Jarabe 250mg/5mL (6000mg/120mL) 5 MILILITROS, ORAL, Cada 8 Horas, por 7 Dias

ORDENADO

16/05/2018 10:25 Meropenem Polvo liofilizado 1g 2 GRAMOS, ENDOVENOSA, Cada 8 Horas, por 4 Dias

ORDENADO

Firmado por: VALENTINA HURTADO PARDO, MEDICINA GENERAL, Reg: 76528/2015

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 16/05/2018 11:55

SUBJETIVO

PTE POSTRADO EN CAMA CON SECUELAS NEUROLOGIAS POR ENCEFALOPATIA.
CON ESCARAS POR PRESION SOBRE REGION SACRA TROCANTERICA LA CUAL SE LLEVO AYER PARA ESCARECTOMIA
SERIADA MAS DBEIMRNADEO T DE AREA CRUENTA.
PENDINETE DEFIR POSIBLE MANEJO AMBUALTORIO.
PTE EN REGULARES CONDCIONES CLINICAS, NO ALGICO NI SEPTICO.

OBJETIVO

PTE POSTRADO EN CAMA CON SECUELAS NEUROLOGIAS POR ENCEFALOPATIA.
CON ESCARAS POR PRESION SOBRE REGION SACRA TROCANTERICA LA CUAL SE LLEVO AYER PARA ESCARECTOMIA
SERIADA MAS DBEIMRNADEO T DE AREA CRUENTA.
PENDINETE DEFIR POSIBLE MANEJO AMBUALTORIO.
PTE EN REGULARES CONDCIONES CLINICAS, NO ALGICO NI SEPTICO.

ANÁLISIS

PTE POSTRADO EN CAMA CON SECUELAS NEUROLOGIAS POR ENCEFALOPATIA.
CON ESCARAS POR PRESION SOBRE REGION SACRA TROCANTERICA LA CUAL SE LLEVO AYER PARA ESCARECTOMIA
SERIADA MAS DBEIMRNADEO T DE AREA CRUENTA.
PENDINETE DEFIR POSIBLE MANEJO AMBUALTORIO.
PTE EN REGULARES CONDCIONES CLINICAS, NO ALGICO NI SEPTICO.

PLAN

IOM

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Reg: 15429

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 16/05/2018 14:08

SUBJETIVO

paciente sin acompañante

OBJETIVO

paciente en cama, en regulares condiciones generales, postrado, con pobre respuesta neurlogica, sin soporte de oxígeno, sin signos de dificultad respiratorios, campos pulmonares ventilados.

ANÁLISIS

realizo posicionamiento, control respiratorio, maniobras de higiene bronquial, succion por traqueostomia, se obtiene moderadas secreciones purulentas, higiene de estoma y endocanula, queda vía aerea permeable.

se utiliza 1 sonda de succion 14

PLAN

voigilancia

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

criterio medico

Firmado por: LAURA ANDRE SOLARTE , TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 762445/2006

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 16/05/2018 18:03

SUBJETIVO

Reformulacion.

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condicion clínica

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

17/05/2018 05:00 Sodio (19891)

ORDENADO

17/05/2018 05:00 Cloro

ORDENADO

17/05/2018 05:00 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

17/05/2018 05:00 Potasio (19792)

ORDENADO



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

17/05/2018 05:00 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO

Firmado por: LIZETH LORENA CHACON LOAIZA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1113651809

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion De Terapia Respiratoria **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 16/05/2018 20:10

SUBJETIVO

DIAGNOSTICO

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
 - Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
 - EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Distonías de difícil manejo
 - AFASIA MOTORA
- 2- Desecondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
- 3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
- 4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía
- 5- POP DÍA 1 DE ESCARECTOMÍA

REVISIÓN POR SISTEMAS

Respiratorio: Anormal. Escasos ruidos apicales

OBJETIVO

Paciente en posición decubito lateral izquierdo, sin soporte de oxígeno adicional, con líquidos endovenosos, traqueostomía fenestrada, gastrostomía, sin signos de dificultad respiratoria

ANÁLISIS

Realizo aumento de flujo espiratorio, movilizaciones costales, variaciones de flujo, manejo de vía aérea con sonda número 14. Moviliza escasas secreciones mucoides. Finalizo con cuidados y limpieza de estoma y endocanula

PLAN

Terapia respiratoria

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

A criterio médico

Firmado por: CLAUDIA LORENA MUÑOZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 764442

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** REHABILITACION FISICA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 17/05/2018 00:36

SUBJETIVO

PCT EN CAMA, POSTRADO

OBJETIVO

DX ANOTADOS, ALERTA, NO SE RELACIONA CON EL MEDIO, TQT PERMEABLE, RESPIRANDO AMBIENTE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO AGREGADOS, SAT: 93%

ANÁLISIS

SE REALIZAMONITOREO RESPIRATORIO, POSICIONAMIENTO EN CAMA, MOVILIZACIONES COSTALES, VARIACIONES DE FLUJO, MANEJO DE VIA AEREA CON SONDA NUMERO 14. MOVILIZA ESCASAS SECRECIONES MUCOIDES. FINALIZO CON CUIDADOS Y LIMPIEZA DE ESTOMA, TOLERA LA SESION

PLAN

TERAPIA RESPIRATORIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

Firmado por: FRANCISCO JAVIER PAZ QUIJANO, REHABILITACION FISICA, Reg: 192326/2003

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 17/05/2018 07:38

SUBJETIVO

PACIENTE POSYTRADO EN CAMA CONNESCAS TROCANEIRICAS Y SACRA TIPO III AHORA OCXN DESBRIDMEINTO DE AERA NECROTICA EN ESCAR DE REGIO TROCANEYTRICA IZQUIERDFA PEDNIET DE EVELCUION PÑARA POSBEL MANEJO EXTARHOSPITALRIO

PACINET CO GRANDES RETARCIONES POSTERDOE N CAMA , MULTIPLES COMORBILIADA EDE SY OSTEOMIAS MAL PRONOSTICO PARA CIERRE DE ESCARAS

OBJETIVO

PACIENTE POSYTRADO EN CAMA CONNESCAS TROCANEIRICAS Y SACRA TIPO III AHORA OCXN DESBRIDMEINTO DE AERA NECROTICA EN ESCAR DE REGIO TROCANEYTRICA IZQUIERDFA PEDNIET DE EVELCUION PÑARA POSBEL MANEJO EXTARHOSPITALRIO

PACINET CO GRANDES RETARCIONES POSTERDOE N CAMA , MULTIPLES COMORBILIADA EDE SY OSTEOMIAS MAL PRONOSTICO PARA CIERRE DE ESCARAS

ANÁLISIS

PACIENTE POSYTRADO EN CAMA CONNESCAS TROCANEIRICAS Y SACRA TIPO III AHORA OCXN DESBRIDMEINTO DE AERA NECROTICA EN ESCAR DE REGIO TROCANEYTRICA IZQUIERDFA PEDNIET DE EVELCUION PÑARA POSBEL MANEJO EXTARHOSPITALRIO

PACINET CO GRANDES RETARCIONES POSTERDOE N CAMA , MULTIPLES COMORBILIADA EDE SY OSTEOMIAS MAL PRONOSTICO PARA CIERRE DE ESCARAS

PLAN

PACINET CO GRANDES RETARCIONES POSTERDOE N CAMA , MULTIPLES COMORBILIADA EDE SY OSTEOMIAS MAL PRONOSTICO PARA CIERRE DE ESCARAS

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MANEJO INTEGRAL

Firmado por: CARLOS FERNANDO COBO BORRERO, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Reg: 15429

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA ENTEROSTOMAL **ESPECIALIDAD:** TERAPIA ENTEROSTOMAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 17/05/2018 07:42

SUBJETIVO

DX ANOTADOS

NTOA RETROSPECTIVA 16 MAYO DE 2018

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLOGIAS, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA Y MULTIPLES ULCERAS POR PRESION TROCANEIRICAS Y SACRO, EN SACRO ULCERA GRADO II SE DEJA GASAS CON OXIDO DE ZINC, EN TROCANEIRICAS, CON TEJIDO DE FIBRINA Y TEJIDO DE GRANULACION, YA CON ESCARECTOMIA POR PARTE DE CLIP, POR LO CUAL SOLO SE CAMBIAN APOSITOS SECUNDARIOS. CAMBIOS DE POSICION. LUBRICACION DE PIEL.

ANÁLISIS

PACIENTE EN CAMA, ALERTA, QUIEN PRESENTA SECUELAS NEUROLOGIAS, EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA Y MULTIPLES ULCERAS POR PRESION TROCANEIRICAS Y SACRO, EN SACRO ULCERA GRADO II SE DEJA GASAS CON OXIDO DE ZINC, EN TROCANEIRICAS, CON TEJIDO DE FIBRINA Y TEJIDO DE GRANULACION, YA CON ESCARECTOMIA POR PARTE DE CLIP, POR LO CUAL SOLO SE CAMBIAN APOSITOS SECUNDARIOS. CAMBIOS DE POSICION. LUBRICACION DE PIEL.

PLAN

CURACION CADA 3 A 4 DIAS



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

CAMBIOS DE POSICION

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA DEL PACIENTE

Firmado por: NATALIA OREJARENA ARANGO, TERAPIA ENTEROSTOMAL, Reg: 33767

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE INTERCONSULTA MEDICA **ESPECIALIDAD:** MED. INTERNA/INFECTOLOGO **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 17/05/2018 08:58

SUBJETIVO

sin rv

OBJETIVO

CONDICION GENRAL Y NEUROLOGICA SIN CAMBIOS
COMPLETO CILO DE TTRO EV
SE COMENTA A CLIP PARA MANJO CON CITA CE.

ANÁLISIS

COMENTADO EN REVISTA CONJUNTO CON M INTERNA, PARA ALTA Y CONTINUAR TTRO CON POR GRUPO DE HERIDAS EN FORMA CE.

PLAN

ALTA POR INFECTO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: RAUL HELI CORRAL PRADO, MED. INTERNA/INFECTOLOGO, Reg: 9182

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE REVISTA DE MEDICINA INTERNA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 17/05/2018 10:55

SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA--UAPE
BILLER RODRIGO CASTILLO LANDAZURI
EDAD: 26 AÑOS

AGNOSTICO

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
 - Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
 - EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Distonías de difícil manejo
 - AFASIA MOTORA
- 2- Desecondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
- 3- Estado Pluricarenal con anemia y desnutrición
- 4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía
- 5- POP DIA 1 DE ESCARECTOMIA

PROBLEMAS

- Persistencia de lesiones en Tejidos blandos (Escaras presacras y trocántericas) SOBREENFECTADAS.
- ESPASTICIDAD GENERAL DOLOROSA.

SIIIIIIIIIIEN ESTADO VEGETATIVO, CON DIURESIS Y DEPOSICION EN PAÑAL, NET POR GASTROSTOMIA, AFEBRIL.

OBJETIVO

PACIENTE TOTALMENTE PARALISADO, DEPENDIENTE, ESTADO VEGETATIVO, AFEBRIL, NO SEPTICO, ASINTOMATICOS
SIGNOS VITALES: 161/121 MMHG FC: 83LXMIN FR: 20RXMIN SATO2: 93% T°: 36.5°C
CUELLO NO MASAS TQT PERMEABLE, SECRECION PUTRIDA PIURULENTE DE LA OSTOMIA.



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

TORAX RSRS MV PRSENTE RSCS RITMICOS SIN SOPLOS
ABDOMEN BLANDO CON SIONDA DE GASTROSTOMIA PERMEABLE
EXTREMIDADES PULSOS PRESENTES Y SIN EDEMAS
SNC COMA VIGIL
PIEL ESCARAS TROCANTEREAS Y SACRA FETIDAS

ANÁLISIS

PACIENTE EN BUEN ESTADOM GENERAL PERO CON TODAS SUSU SECEULAS, COMA VIGIL, CUADRIPERASIA ESPASTICA, TQT, ESCARAS RESIDUALES.

PLAN

HEMOGRAMA, BUN, CREATININA, SODIO Y POTASIO.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ESCARAS

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIOS

17/05/2018 10:59 Creatinina en Suero

ORDENADO

17/05/2018 10:59 Potasio (19792)

ORDENADO

17/05/2018 10:59 Nitrogeno Ureico Bun (19749)

ORDENADO

17/05/2018 10:59 Sodio (19891)

ORDENADO

17/05/2018 10:59 Hemograma IV (hb,hto,rec.erit,ind.erit,leuc,rec.plt,morf.elect.histog)met.aut

ORDENADO

Firmado por: CESAR ALBERTO RODRIGUEZ , MEDICINA INTERNA, Reg: 10294/87

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 17/05/2018 11:29

SUBJETIVO

FORMULACION.

OBJETIVO

FORMULACION.

ANÁLISIS

FORMULACION.

PLAN

FORMULACION.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

FORMULACION.

Firmado por: VALENTINA HURTADO PARDO, MEDICINA GENERAL, Reg: 76528/2015

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: HOSP. UAPE SEDE: CLINI
REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 17/05/2018 11:54

SUBJETIVO



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI			
Nombre:	BILLER RODRIGO			
Número de Id:	CC-1080180458			
Número de Ingreso:	9917066-2			
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.: 26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE		Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO			
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE			

SE ABRE HISTORIA PARA REALIZAR ORDEN DE HOME CARE.
INDICADO POR ESPECIALIDAD:

1. TRASLADO EN AMBULANCIA BASICA A SU DOMICILIO.
2. NUTRICION ORDENADA POR NUTRICIONISTA.
3. ENFERMERA 12 HORAS DIARIAS.
4. TERAPIA FISICA 3 VECES A LA SEMANA DURANTE UN MES.
5. TERAPIA REPSITRATORIA AL DIA CANTIDAD: 30.
6. TERAPIA FONOAUDIOLOGICA 3 VECES A LA SEMANA CANTIDAD: 12.
7. TERAPIA OCUPACIONAL 12 SESIONES MENSUALES.
8. CITA DE MEDICO CADA 15 DIAS CANTIDAD 2 AL MES.

OBJETIVO

HOME CARE.

INDICADO POR ESPECIALIDAD:

1. TRASLADO EN AMBULANCIA BASICA A SU DOMICILIO.
2. NUTRICION ORDENADA POR NUTRICIONISTA.
3. ENFERMERA 12 HORAS DIARIAS.
4. TERAPIA FISICA 3 VECES A LA SEMANA DURANTE UN MES.
5. TERAPIA REPSITRATORIA AL DIA CANTIDAD: 30.
6. TERAPIA FONOAUDIOLOGICA 3 VECES A LA SEMANA CANTIDAD: 12.
7. TERAPIA OCUPACIONAL 12 SESIONES MENSUALES.
8. CITA DE MEDICO CADA 15 DIAS CANTIDAD 2 AL MES.

ANÁLISIS

PLAN

HOME CARE.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado por: VALENTINA HURTADO PARDO, MEDICINA GENERAL, Reg: 76528/2015

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion De Terapia Respiratoria ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA UBICACIÓN: HOSP. UAPE
SEDE: CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA FECHA: 17/05/2018 15:22

SUBJETIVO

GNOSTICO

- 1- Secuelas Neurológicas de Encefalopatía Hipoxoanóxica Pos Reanimación CardioCerebro Pulmonar secundaria a colapso circulatorio en el contexto de Leptospirosis severa (Síndrome de Weills), definidas por
 - Postración con dependencia total de terceros para la supervivencia
 - EPILEPSIA, fasciculaciones y Mioclonías con Distonías de difícil manejo
 - AFASIA MOTORA
- 2- Descondicionamiento físico severo con estado de Sarcopenia marcada
- 3- Estado Pluricarencial con anemia y desnutrición
- 4- Usuario de soporte ventilatorio con Traqueostomía y Soporte Nutricional Enteral por gastrostomía
- 5- POP DIA 1 DE ESCARECTOMIA

PROBLEMAS

- Persistencia de lesiones en Tejidos blandos (Escaras presacras y trocantericas) SOBREENFECTADAS.
- ESPASTICIDAD GENERAL DOLOROSA.

OBJETIVO

PACIENTE POSTRADO EN CAMA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, EN REGULAR ESTADO GENERAL, APERTURA OCULAR ESPONTANEO NO SE COMUNICA CON SU ENTORNO CAQUÉTICO, SOMNOLIENTO, CON CANULA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL SIN SOPORTE DE OXIGENO A LA AUSCULTACION ESCASOS RONCUS

ANÁLISIS



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

REALIZO; MANIOBRAS DE HIIGENE BRONQUIAL, AUMENTO DE FLUJO ESPIRATORIO, MANEJO DE VIA AEREA POR TRAQUEOSTOMIA CON SONDA DE SUCCION NUMERO 16 SE OBTIENE ESCASAS SECRECIONES MUCOIDES , CUIDADOS DE ESTOMA, LIMPIEZA DE ENDOCANULA, CAMBIO DE HILADILLA TOLERA INTERVENCION

PLAN

CONTINUA CON TERAPIA RESPIRATORIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SEGUN CRITERIO MEDICO

Firmado por: MARIA MAGDALENA TAMAYO DIAZ, TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 763699

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION DE TERAPIA FISICA **ESPECIALIDAD:** REHABILITACION FISICA **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 17/05/2018 15:23

SUBJETIVO

OBJETIVO

Encuentro paciente en cama, postrado, retracciones y contracturas en 4 extremidades, sin acompañante.

ANÁLISIS

Realizo movilizaciones pasivas de 4 extremidades en arcos submaximos, estiramiento muscular generalizado, posicionamiento en cama. Dejo iguales condiciones.

PLAN

Terapia fisica diaria.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Segun criterio médico.

Firmado por: ANA MARIA OSPINA BAUTISTA, REHABILITACION FISICA, Reg: 762448

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** HOSP. UAPE **SEDE:** CLINI REMEDIOS INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA **FECHA:** 17/05/2018 15:55

SUBJETIVO

SE INGRESA A FOLIO PARA CARGAR ORDEN DE TERAPIA RESPIRATORIA

OBJETIVO

...

ANÁLISIS

...

PLAN

...

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ÓRDENES MÉDICAS

TERAPIAS

17/05/2018 15:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

17/05/2018 23:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

ORDENADO

18/05/2018 07:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

18/05/2018 15:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

18/05/2018 23:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

19/05/2018 07:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

19/05/2018 15:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

19/05/2018 23:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

20/05/2018 07:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

20/05/2018 15:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

20/05/2018 23:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

21/05/2018 07:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

21/05/2018 15:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

21/05/2018 23:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

22/05/2018 07:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

22/05/2018 15:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

22/05/2018 23:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

23/05/2018 07:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

23/05/2018 15:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

23/05/2018 23:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

24/05/2018 07:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

24/05/2018 15:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

24/05/2018 23:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL



Apellidos:	CASTILLO LANDAZURI				
Nombre:	BILLER RODRIGO				
Número de Id:	CC-1080160458				
Número de Ingreso:	9917066-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	26 Años	Edad Act.:	26 Años
Ubicación:	HOSP. UAPE			Cama:	6006
Servicio:	HOSPITALIZACION SEXTO PISO				
Responsable:	DGSM-HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE				

ORDENADO

25/05/2018 07:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

25/05/2018 15:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

25/05/2018 23:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

26/05/2018 07:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

26/05/2018 15:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

26/05/2018 23:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

27/05/2018 07:57 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL

ORDENADO

Firmado por: WILLIAM ANDRES NOGUERA GUERRA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1126450895

RESTRINGIDO



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE FAMILIA Y BIENESTAR



Al contestar, cite este número

Radicado No. 20183621628641: MDN-CGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DIFAB-1-10

Bogotá D.C., 29 de Agosto de 2018

Doctora

XIMENA LEAL TELLO

Carrera 4 No. 10 – 44 Oficina 1112

Edificio Plaza de Caicedo

Cali Valle.

Asunto: Contestación Acción de Tutela

Radicado: 2018-00056

Con toda atención y en respuesta a la acción constitucional del asunto; me permito efectuar pronunciamiento en los términos que a continuación se indica:

En primer lugar, es importante mencionar que de conformidad con la Directiva Permanente No. 222 de 2017, la Dirección de Familia y Bienestar ostenta la competencia funcional para efectuar pronunciamiento sobre los seguros de vida suscritos por el personal activo del Ejército Nacional.

Aunado a lo que antecede, es procedente señalar que la Dirección de Familia y Bienestar en cumplimiento de lo estipulado en la Circular Ministerial No. 11 de 2016 y la Directiva Permanente No. 222 de 2017, es la encargada de recepcionar la documentación soporte del fallecimiento de un integrante de la Fuerza y una vez es consolidada procede a realizar el reporte del siniestro al Corredor de Seguros del Ministerio de Defensa y a la Aseguradora Solidaria de Colombia con el fin de lograr el estudio de reconocimiento y pago de los seguros de vida suscritos por el personal vinculado al Ejército Nacional.

Es así que, se concluye que la función del Ejército Nacional – Dirección de Familia y Bienestar es de **trámite** ante las dependencias competentes de gestionar el estudio de reconocimiento y pago de los seguros de vida.

Realizada la precisión que antecede y continuando con la respuesta para el caso particular, se informa que en libelo de la acción constitucional usted hace referencia al oficio suscrito por parte del Comando del Batallón de Operaciones Terrestres No. 17, el día 28 de junio de 2018, mediante radicado No. 2325:MDN-CGFM-COEJC-SECEJ-JEMOP-DIV05-BR6-BATOT17-B1-27.3. Este escrito se

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa

Carrera 46 No. 20B – 99 cuarto piso Edificio COPER

Cantón Occidental Francisco José de Caldas

Conmutador No. 4261498 ext. 39017

Correo electrónico: difab@ejercito.mil.co





Al contestar, cite este número

20183621628641 MDN-CGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DIFAB- 29 de Agosto de 2018

Pag 2 de 2

circunscribe al envío de la documentación relacionada con el lamentable fallecimiento del señor soldado profesional BILLER RODRIGO CASTILLO LANDAZURI (q.e.p.d.).

De acuerdo a los soportes recibidos, la sección de seguros de vida de esta Dirección procede a su verificación y se evidencia que el militar al momento de su deceso tenía vigente la póliza de seguro de vida subsidiado No. 658039 con fecha de diligenciamiento 1 de septiembre de 2017, mediante la cual designaba como beneficiarios a los señores HORACIO GUILLERMO CASTILLO ANGULO y JUSTINA MARIELA LANDAZURY ARBOLEDA.

Aunado a lo mencionado previamente, en ejercicio de nuestra competencia funcional, el día 6 de julio de la presente anualidad se realiza el reporte del siniestro al Corredor de Seguros del Ministerio de Defensa y a la Aseguradora competente de cancelar las indemnizaciones, con el objetivo de lograr el estudio de reconocimiento y pago del seguro de vida suscrito por el señor profesional BILLER RODRIGO CASTILLO LANDAZURI (q.e.p.d.).

Ante la gestión realizada por esta dependencia, la Aseguradora Solidaria de Colombia informa mediante correo electrónico que se realizó el pago de la póliza el día 8 de agosto de 2018, por valor de \$40.206.486, a sus poderdantes como a continuación se relacionan:

No.	Beneficiarios	Porcentajes cancelados
1	HORACIO GUILLERMO CASTILLO ANGULO	50%
2	JUSTINA MARIELA LANDAZURY ARBOLEDA	50%

Dicho lo anterior, es pertinente indicarle que para el caso del lamentable fallecimiento del soldado profesional BILLER RODRIGO CASTILLO LANDAZURI (q.e.p.d.), no existen seguros de vida pendientes por cancelar.

Atentamente,

POR ORDEN DEL SEÑOR CORONEL LUIS CARLOS VELANDIA NIÑO
DIRECTOR DE FAMILIA Y BIENESTAR DEL EJERCITO NACIONAL

Coronel **LEONARDO DÍAZ MATIZ**
Subdirector Dirección de Familia y Bienestar.

Anexo: Lo enunciado en ____ folios.

Elaboró: PD4. Pedro Elías Tamayo
Profesional de defensa DIFAB

Revisó: CT. Jaime Hernán Ruiz
Coordinador Jurídico DIFAB

HÉROES MULTIMISIÓN
NUESTRA MISIÓN ES COLOMBIA

Fe en la causa
Carrera 46 No. 20B – 99 cuarto piso Edificio COPER
Cantón Occidental Francisco José de Caldas
Conmutador No. 4261498 ext. 39017
Correo electrónico: difab@ejercito.mil.co

