

Señor

**JUZGADO ONCE DE FAMILIA DEL CIRCUITO JUDICIAL DE MEDELLIN  
E.S.D**

**ASUNTO.** CONTESTACIÓN DEMANDA VERBAL DE DECLARACION DE UNION MARITAL DE HECHO Y SOCIEDAD PATRIMONIAL.

**DEMANDANTE:** CLAUDIA MILENA SANCHEZ MUÑOZ

**DEMANDADO:** MARLENY FRANCO MACIAS HEREDEROS DETERMINADOS E INDETERMINADOS DE FLAVIO FRANCO MACIAS

**RADICADO:** 0500 13110011 202100290

**OSCAR DE JESUS ALZATE ARBOLEDA** mayor, domiciliado en la ciudad de Medellín identificado con la cedula No 4.860.029, portador de la tarjeta profesional No 226.707 del Consejo Superior de la Judicatura, apoderado de la MARLENY FRANCO MACÍAS mayor, domiciliada en Medellín, identificada con Cedula N°32.469.960, procedo a contestar DEMANDA VERBAL DE DECLARACION DE UNION MARITAL DE HECHO Y SOCIEDAD PATRIMONIAL que en contra de mi poderdante instauo la señora CLAUDIA MILENA SANCHEZ MUÑOZ.

**EL HECHO PRIMERO.** ES PARCIALMENTE CIERTO, la demandada deberá demostrar que la convivencia fue permanente, estable y que se sostuvo durante todo el tiempo, con los parámetros de la ley 54 de 1990, toda vez que en los últimos 4 años no compartía lecho con el causante.

**EL HECHO SEGUNDO.** NO LE CONSTA a mi representada, ya que en ningún momento conoció los detalles de cómo se inició la relación, además de que en su grupo familiar no existe persona alguna con el nombre de Lilia. En cuanto a este hecho que subsana, la apreciación que se rescata del hecho es eminentemente subjetiva, por otro lado, la demandante no aporta prueba que demuestre las gestiones realizadas ante la Registraduría Nacional del Estado Civil con la finalidad de obtener los registros civiles de los demandados.

**EL HECHO TERCERO.** NO LE CONSTA, la demandante hace una relación de hechos sin determinar fechas, adolece de prueba y bastante subjetiva.

**EL HECHO CUARTO. NO ES CIERTO,** la demandada no aporta una sola prueba de lo narrado que demuestre la veracidad de su afirmación.

**AL HECHO QUINTO: ES PARCIALMENTE CIERTO,** la existencia del taller, mi poderdante no conoció de registros que denomina la demandante como empresa y su sostenimiento, no documenta el hecho.

**AL HECHO SEXTO. NO LE CONSTA,** a mi mandante, teniendo en cuenta además que lo que afirmado en el hecho se refiere a una apreciación bastante incoherente y que hace relación de unas fechas absolutamente distantes y alejadas de la realidad material que rodearon el fallecimiento del señor Flavio. Nótese además que la pandemia decretada por el gobierno nacional en Colombia a raíz del surgimiento del COVID se dio a partir del mes de Marzo de 2020 y el contagio del difunto se presentó en el mes de Mayo de 2021 y no 2019 como se afirma, siendo esta una grave incoherencia que no prueba lo afirmado y que refleja una clara indiferencia y nula identificación de la demandante de los hechos acaecidos al difunto. Para desvirtuar lo dicho por la demandada en cuanto a la causa del fallecimiento del señor Flavio y las fechas que relaciona, presento como prueba la historia clínica.

**AL HECHO SEPTIMO. CIERTO ES** que exhibe el documento que cita, por demás sin registro de autenticación, no se aprecia en el escrito de los declarantes que hayan compartido, techo, lecho y mesa, será el honorable Juez quien convalidara la validez del documento.

**AL HECHO OCTAVO: NO ES CIERTO,** el inmueble que cita la demandada le fue adjudicado por sucesión de su señor padre al causante y posteriormente otra parte de este por sucesión de su señora madre, del vehículo de placas ITY 041 mi poderdante no posee información por lo tanto desconoce su titular.

La demandante relaciona hechos en su mayoría subjetivos, sin el sustento probatorio, no prueba de manera inequívoca la existencia de la convivencia permanente y estable, en ningún hecho señora Juez la demandada no declara que compartieron techo, lecho y mesa durante el tiempo de la convivencia.

**FRENTE A LAS PRETENSIONES**, Con base en los hechos narrados por la demandante, así como las pruebas aportadas con la demanda (en su mayoría fotografías sin ningún registro específico de las circunstancias de tiempo, modo y lugar), e igualmente con esta contestación de la demanda, con la que demuestro claramente al Despacho que la demandante carece de pruebas, e incluso y en la misma forma, del mínimo dominio de fechas y de las circunstancias en las cuales se presentaron los problemas de salud que condujeron al nefasto resultado del fallecimiento del señor Flavio Franco Macias, así como mucho menos la demostración de hechos claros y contundentes que acrediten mínimamente que existió una convivencia permanente, estable y duradera en el tiempo al que hace referencia la demandante en el hecho primero de la demanda, todo lo anterior ausente además en todos los hechos narrados en la demanda, y que pueda conducir al Despacho a la declaración de la existencia de una Unión Marital de Hecho entre la demandante y el causante. Todo lo anterior me obliga en representación de la señora MARLENY FRANCO MACIAS, aquí demandada, a manifestar lo siguiente:

1. Manifiesto que me opongo a la declaración de la UNION MARITAL DE HECHO entre la demandante y el causante, por carecer de fundamentos facticos y pruebas que así la acrediten.
2. Del mismo modo me opongo a la declaración de sociedad patrimonial entre la demandante y el causante.
3. Por el contrario, solicito a la señora Juez en forma respetuosa, que al no demostrar los hechos que aquí reclama la demandante, sea condenada a las costas y agencias en derecho.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Artículo 96, 270 y 443 del C.G.P., Ley 54 de 1990, ley 2213 del 13 de junio de 2022

### **EXCEPCIONES DE MERITO**

- **INEXISTENCIA DE LA UNION MARITAL DE HECHO.** La demandante no prueba que la convivencia se mantuvo hasta el fallecimiento de Flavio

Franco es decir, hasta el día 30 de mayo de 2021, toda vez, que carece de prueba documental que den fe que la demandante compartió techo, lecho y mesa con el causante, incluso, siendo muy conocido por la familia del difunto, que la demandante con una anterioridad aproximada a los cuatro (4) años anteriores al fallecimiento del señor Flavio, lo había excluido de su alcoba, no permitiéndole una relación mínimamente afectiva y de pareja, como cualquier relación conyugal así lo amerita.

- **IMPOSIBILIDAD DE DISOLVENR Y LIQUIDAR UNA SOCIEDAD PATRIMONIAL DE HECHO INEXISTENTE.** Tiene que ver con las siguientes circunstancias.
  1. No existe la posibilidad legal de declarar la unión marital de hecho.
  2. No existe patrimonio que hayan construido la demandante y el causante.
  3. El único bien que existe a nombre del causante es el que relaciona la demandante en el hecho 8º de la demanda, inmueble con matrícula inmobiliaria No 001 - 7644, adjudicación que se le hizo por sucesión de su finando padre en porcentaje de 9.1%. El vehículo de placas ITY que relaciona carece de prueba, al igual que la empresa de estructuras del hecho 4º.
  
- **INEPTA DEMANDA.** La demanda narra hechos irrelevantes para el caso objeto del proceso, incoherente y carente de pruebas documentales.

### PRUEBAS

Me acojo a las siguientes pruebas presentadas por la demandante: Registro civil de defunción del causante, certificado de afiliación de Sura, registro civil de nacimiento de FLAVIO FRANCO MACIAS.

El poder no es una prueba para el proceso

### TACHA DE DOCUMENTO.

1. Solicito al despacho no tener como documento de prueba para el proceso el acta No 42 del 2013, de acuerdo al artículo 270 del C.G.P en razón a que es un documento copia y sin la debida autenticación.
2. Las fotografías familiares, en razón a que no se determina en estas, las fechas en que fueron tomadas, en consecuencia solicito señor Juez no se tengan en cuenta hasta tanto cumpla con los mínimos legales.

OSCAR DE JESUS ALZATE ARBOLEDA

T.P 226.707 del C.S. de la Judicatura.

[asesorias226707@gmail.com](mailto:asesorias226707@gmail.com)

314 681 25 98

Prueba con la contestación de la demanda

1. Historia clínica del Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez E.S.E. del señor FLAVIO FRANCO MACIAS

**INTERROGATORIO DE PARTE.** Solicito se decrete el interrogatorio de parte, y en consecuencia se fije día y hora para que la demandante lo absuelva, de igual manera solicito se me conceda contrainterrogar a los testigos de la demandante.

**PRUEBA TESTIMONIAL.** Solicito señor Juez recibir testimonio de las siguientes personas:

**ESTEBAN SALAZAR FRANCO** identificado con cedula No 1.036.614.233, dirección calle 1B No 65-91 Mallorca Medellín, teléfono celular 3216250837, correo electrónico: [estebansf@hotmail.com](mailto:estebansf@hotmail.com)

**DIEGO ANDRES SALAZAR FRANCO** identificado con cedula No 71.368.663, calle 1B No 65-91 Mallorca Medellín, correo electrónico: [diegoandressalazarfranco@gmail.com](mailto:diegoandressalazarfranco@gmail.com)

**DIRECCION DE NOTIFICACION:** carrera 78 No 45ª 41 int 109 teléfono 3146812598, correo electrónico: [asesorias226707@gmail.com](mailto:asesorias226707@gmail.com)

De la señora Juez



---

OSCAR DE JESUS ALZATE ARBOLEDA

C.C 4.860.029

T.P 226707 del C.S.J

Carrera 48 No 32 -102  
Conmutador: 384 73 00  
www.hgm.gov.co  
Medellin , Colombia  
Nit: 890 904 646 -7

## Historia Clínica



**Paciente** : FLAVIO FRANCO MACIAS  
**Fec. Nac.** : 16.04.1956  
**Aseguradora** : EPS Y MED PREPAP SURAMERICANA S.A  
**Admisión** : 18.05.2021  
**Dirección** : CALLE 20 A 57 39  
**Teléfono** : 3226324376  
**Nombre Acompañante:** FRANCO MACIAS MERLY  
**Nombre persona responsable del usuario:** FRANCO ELIRIA  
**Teléfono** : 3176681540

**Identificación** : CC - 70098879  
**Edad/Sexo** : 65 años / M  
**T. Vinculación** : Cat. A: Cotizante  
**Episodio:** 1737832 **Cama:** CA-401B  
**Ocupación** : Otro  
**Estado Civil** : U.Libr  
**Teléfono** : 3043588695  
**Parentesco** : Hermano(a)

**Nacido en Otra Institución** : No  
**Motivo de Consulta** : "VIENE PARA LA UCI"  
**Población especial** : SI  
ADULTO MAYOR (> 60 AÑOS)

**Causa Externa** : Enfermedad General

**Finalidad de la Consulta** : No Aplica

**Enfermedad Actual** : Previa higiene de manos, se revisa e interroga a paciente utilizando equipo de protección personal (gafas, gorro, tapabocas, guantes y bata) Paciente de 65 años de edad, antecedente de Hipertension arterial y diabetes mellitus remitido de hmuva aceptado para UCI 401B Acude hoy por cuadro de síntomas respiratorios de inicio 05.05.2021, tiene PCR RT + del 06.05.2021. Ahora con oxígeno CPAC. PaFi 49 previa al traslado. Médica de traslado informa que durante el mismo, el paciente con mal patron ventilatorio, desaturado hasta 87 a pesar de cpac. Por condiciones del paciente, relato de traslado y no disponibilidad de ventilador en urgencias, traslado de inmediato a uci, intensivista y enfermera jefe de la unidad asignada enteradas del caso.

### Revisión Por Sistemas

**Síntomas generales** :  
NO EVALUADO  
**Cabeza** :  
NO EVALUADO  
**Órganos de los sentidos** :  
NO EVALUADO  
**Garganta** :  
NO EVALUADO  
**Cuello** :  
NO EVALUADO  
**Cardiorrespiratorio** :  
NO EVALUADO  
**Mamas** :  
NO EVALUADO  
**Gastrointestinal** :  
NO EVALUADO  
**Genitourinario** :  
NO EVALUADO  
**Gineco-Obstétrico** :  
NO EVALUADO  
**Venéreo** :  
NO EVALUADO  
**Endocrino** :  
NO EVALUADO  
**Locomotor** :  
NO EVALUADO  
**Neuromuscular** :  
NO EVALUADO  
**Neurosiquiátrico** :  
NO EVALUADO  
**Piel y anexos** :  
NO EVALUADO

### Signos Vitales de Ingreso

Estado de Ingreso	: Vivo				
Temperatura	: 36,0	°C	Peso	: 75,000	Kg
Presión Arterial	: 107 / 66	mm Hg	Talla	: 1,700	mtrs
Frec. Cardíaca	: 102	x min	IMC	: 25,95	
			Per. Cef.	: 0,00	
			Per. Abd.	: 0,00	
			SC (m2)	: 1,86	

08.06.2021 - 20:39:17

YRODRIGU

Página 1 de 33

Paciente : FLAVIO FRANCO MACIAS

Identificación : CC - 70096679

## Historia Clínica

Frec. Respiratoria : 36 x min Sat con O2 : 0,00 Sat sin O2 : 89,00

### Examen Físico

Estado de Conciencia : Alerta  
Estado Respiratorio : Signos de dificultad Respiratoria Severo  
Estado de Hidratación : Deshidratación Grado I  
Estado General: Malo

### Hallazgos Examen Físico Sin Preenado

Cabeza : CONSIGNADO EN ENFERMEDAD ACTUAL  
Cara :  
ORL :  
Cuello :  
Tórax y Mamas :  
Abdomen :  
Genitourinario :  
Extremidad :  
Neurológico :  
Otros Hallazgos :  
Med. Registra : CONTRERAS CAPACHO,FANNY ESPERANZA  
Especialidad : MEDICO

Registro Med. : 37727150

### Análisis y Conducta

Paciente de 65 años de edad, antecedente de Hipertension arterial y diabetes mellitus remitido de hmuu aceptado para UCI 401B Acude hoy por cuadro de síntomas respiratorios de inicio 05.05.2021, tiene PCR RT + del 06.05.2021. Ahora con oxígeno CPAC. PaFi 49 previa altraslado. Médica de traslado informa que durante el mismo, el paciente con mal patron ventilatorio, desaturado hasta 87 a pesar de cpac. Por condiciones del paciente, relato de traslado y no disponibilidad de ventilador en urgencias, traslado de inmediato a uci, intensivista y enfermera jefe de la unidad asignada enteradas del caso.

### Diagnósticos de Ingreso

18.05.2021 16:11:57 RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE  
J129  
NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA

### Otros diagnósticos

18.05.2021 11:55:19 CONTRERAS CAPACHO, FANNY ESPERANZA  
U071  
COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO

### Diagnósticos de Egreso

18.05.2021 16:11:57 RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE  
J129  
NEUMONIA VIRAL, NO ESPECIFICADA  
30.05.2021 23:23:20 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR  
U071  
COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO  
30.05.2021 23:23:20 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR  
R572  
CHOQUE SEPTICO

### Órdenes Clínicas

\* 18.05.2021 15:09:14 RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE  
0008870011 PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA  
0000871121 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATE  
Justificación : Ingreso  
\* 18.05.2021 15:09:54 RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE  
0000903839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC  
\* 18.05.2021 15:10:30 RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE  
0000890426 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE  
\* 18.05.2021 16:23:55 RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE  
0000903839 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC

08.06.2021 - 20:39:17

YRORIKUJ

Página 2 de 33

Paciente

: FLAVIO FRANCO MACIAS

Identificación

: CC - 70098879

## Historia Clínica

* 18.05.2021 0000902220 0000902210	16:27:53	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE RECUESTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE
* 18.05.2021 0000903111	16:27:59	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
* 18.05.2021 0000906913 0000903895 0000903864 0000903859 0000903856 0000903854 0000903835 0000903603 0000903016	16:28:05	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOM CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS NITRÓGENO UREICO MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS CALCIO AUTOMATIZADO FERRITINA
* 18.05.2021 0000902045 0000902049	16:28:26	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
* 18.05.2021 0000939403	20:05:48	RIVEROS CARRILLO, ERIKA PATRICIA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
* 19.05.2021 0000890430	01:41:07	RAMIREZ GIL, JOSE LUCAS INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍ
* 19.05.2021 0000890430	01:54:42	RAMIREZ GIL, JOSE LUCAS INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍ
* 19.05.2021 0000903839	02:55:34	RAMIREZ GIL, JOSE LUCAS GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
* 19.05.2021 0000901217	03:09:50	RAMIREZ GIL, JOSE LUCAS CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIE
* 19.05.2021 0000903839	03:38:00	RAMIREZ GIL, JOSE LUCAS GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
* 19.05.2021 0000903111	04:00:00	RAMIREZ GIL, JOSE LUCAS ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
* 19.05.2021 0000890426	06:48:00	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 19.05.2021 0000903839	09:02:05	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
* 19.05.2021 0000902049 0000902045	10:18:08	RAMIREZ GIL, JOSE LUCAS TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
* 19.05.2021 0000903864 0000903835 0000903603	10:18:13	RAMIREZ GIL, JOSE LUCAS SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS CALCIO AUTOMATIZADO
* 19.05.2021 0000903813 0000903854 0000903856 0000903859 0000903895 0000906913	10:18:14	RAMIREZ GIL, JOSE LUCAS CLORO MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS NITRÓGENO UREICO POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOM
* 19.05.2021 0000902220 0000902210	10:18:19	RAMIREZ GIL, JOSE LUCAS RECUESTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE

## Historia Clínica

* 19.05.2021 0000890406	11:36:07	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA
* 19.05.2021 0000890426	17:06:18	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 19.05.2021 0000903883 0000893812	17:07:24	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRÍA] REGISTRO DE OXIMETRIA CUTANEA
* 19.05.2021 0000903839 <b>Justificación</b>	17:24:07	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC : 8pm
* 19.05.2021 0000939403	19:36:11	RIVEROS CARRILLO, ERIKA PATRICIA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
* 19.05.2021 0000879301 <b>Justificación</b>	20:16:22	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX : TAC DE TORAX SIN CONTRASTE
* 20.05.2021 0000903839	03:52:52	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
* 20.05.2021 0000902210	04:07:19	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE
* 20.05.2021 0000902220	04:07:20	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE RECUESTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO
* 20.05.2021 0000902049 0000902045	04:08:04	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
* 20.05.2021 0000903603 0000903856 0000903859 0000903864 0000903895	04:10:58	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE CALCIO AUTOMATIZADO NITRÓGENO UREICO POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* 20.05.2021 0000903835	04:10:59	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* 20.05.2021 0000890426	09:45:18	PUNTES VEGA, NELLY JOHANA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 20.05.2021 0000890426	19:00:21	PUNTES VEGA, NELLY JOHANA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 20.05.2021 0000903839	20:00:00	PUNTES VEGA, NELLY JOHANA GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
* 21.05.2021 0000907106 0000901107 <b>Justificación</b>	00:44:59	PUNTES VEGA, NELLY JOHANA UROANALISIS COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER : y secreción traqueal
* 21.05.2021 0000901221	00:45:09	PUNTES VEGA, NELLY JOHANA HEMOCUL TIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA M
* 21.05.2021 0000901221	00:45:25	PUNTES VEGA, NELLY JOHANA HEMOCUL TIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA M
* 21.05.2021 0000901221	00:45:45	PUNTES VEGA, NELLY JOHANA HEMOCUL TIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA M
* 21.05.2021 0000903839	03:15:54	PUNTES VEGA, NELLY JOHANA GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
* 21.05.2021 0000906913	03:22:19	PUNTES VEGA, NELLY JOHANA PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOM

Paciente

: FLAVIO FRANCO MACIAS

Identificación

: CC - 70098879

## Historia Clínica

0000903895		CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000903854		MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* 21.05.2021	03:22:20	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
0000903859		POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000903856		NITRÓGENO UREICO
0000903835		FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000903813		CLORO
0000903603		CALCIO AUTOMATIZADO
* 21.05.2021	03:22:21	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
0000903864		SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* 21.05.2021	03:23:13	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
0000903111		ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
* 21.05.2021	03:25:04	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
0000902220		RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO
0000902210		HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE
* 21.05.2021	03:42:39	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
0000901107		COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER
<b>Justificación</b>		: y secreción traqueal
* 21.05.2021	03:42:54	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
0000901305		EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]
0000901217		CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIE
* 21.05.2021	05:38:16	AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA
0000939403		TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
* 21.05.2021	11:53:46	CAÑAS LARA, ARMANDO RAFAEL
0000890426		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 21.05.2021	23:23:07	CAÑAS LARA, ARMANDO RAFAEL
0000890426		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 22.05.2021	03:01:48	AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA
0000939403		TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
* 22.05.2021	03:15:26	CAÑAS LARA, ARMANDO RAFAEL
0000903839		GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
* 22.05.2021	03:23:17	CAÑAS LARA, ARMANDO RAFAEL
0000903111		ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
0000902220		RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO
0000902210		HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE
* 22.05.2021	03:23:34	CAÑAS LARA, ARMANDO RAFAEL
0000903603		CALCIO AUTOMATIZADO
0000903813		CLORO
0000903835		FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000903854		MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000903856		NITRÓGENO UREICO
0000903864		SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* 22.05.2021	03:23:35	CAÑAS LARA, ARMANDO RAFAEL
0000903859		POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000903895		CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000906913		PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOM
* 22.05.2021	03:24:16	CAÑAS LARA, ARMANDO RAFAEL
0000902045		TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
0000902049		TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
* 22.05.2021	07:48:19	Fisioterapeuta MONTES MILLAN, CESAR AUGUSTO
0000939403		TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
* 22.05.2021	10:02:29	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE
0000903839		GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
<b>Justificación</b>		: pm supino.

## Historia Clínica

* 22.05.2021 0000890426	12:20:42	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 22.05.2021 0000890426	19:10:52	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 22.05.2021 0000939403	21:37:33	RIVEROS CARRILLO, ERIKA PATRICIA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
* 23.05.2021 0000902210	03:41:22	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE
* 23.05.2021 0000902220	03:41:24	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO
* 23.05.2021 0000903839	03:52:24	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
* 23.05.2021 0000902049 0000902045	04:14:44	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
* 23.05.2021 0000903111	04:19:53	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
* 23.05.2021 0000903603 0000903813 0000903835 0000903854 0000903856 0000903859 0000903864 0000903895	04:28:06	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE CALCIO AUTOMATIZADO CLORO FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS NITRÓGENO UREICO POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* 23.05.2021 0000906913	04:28:07	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOM
* 23.05.2021 0000890426	10:10:57	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 23.05.2021 0000903839	11:10:04	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
* 23.05.2021 0000890426	19:08:10	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 23.05.2021 0000939403	19:40:57	AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
* 24.05.2021 0000902220 0000902210	03:44:59	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE
* 24.05.2021 0000903839	03:52:00	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
* 24.05.2021 0000906913 0000903895 0000903856 0000903854	03:58:00	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOM CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS NITRÓGENO UREICO MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* 24.05.2021 0000903603 0000903813 0000903835 0000903859 0000903864	03:58:01	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA CALCIO AUTOMATIZADO CLORO FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* 24.05.2021	03:58:22	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA

## Historia Clínica

0000903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
* 24.05.2021 0008870011 0000960700	08:39:33 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA INSERCIÓN DE OTRO TUBO O SONDA NASO-GAST
* 24.05.2021 0008870011 0000872002	11:42:50 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE
* 24.05.2021 0000890426	16:28:15 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 24.05.2021 0000939403	18:48:42 Fisioterapeuta MONTES MILLAN, CESAR AUGUSTO TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
* 24.05.2021 0000890426	20:17:21 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 25.05.2021 0000939403	01:52:11 AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
* 25.05.2021 0000902049 0000902045	02:56:29 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
* 25.05.2021 0000902210	03:00:12 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE
* 25.05.2021 0000902220	03:00:13 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO
* 25.05.2021 0000906913 0000903895 0000903864	03:02:18 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOM CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* 25.05.2021 0000903854 0000903835 0000903813	03:02:19 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS CLORO
* 25.05.2021 0000903859 0000903856 0000903603	03:02:20 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS NITRÓGENO UREICO CALCIO AUTOMATIZADO
* 25.05.2021 0000903111	03:04:27 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
* 25.05.2021 0000903839	03:12:37 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
* 25.05.2021 0000939403	09:28:34 AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
* 25.05.2021 0000890426	10:47:21 PUENTES VEGA, NELLY JOHANA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 25.05.2021 0008870011 0000871121	10:48:37 PUENTES VEGA, NELLY JOHANA PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATE
* 25.05.2021 0000890426	17:51:47 PUENTES VEGA, NELLY JOHANA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 26.05.2021 0000939403	01:12:10 AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
* 26.05.2021 0000902220 0000902210	03:50:51 PUENTES VEGA, NELLY JOHANA RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE

## Historia Clínica

*	26.05.2021 0000903111	03:58:07	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
*	26.05.2021 0000903603 0000903813 0000903835 0000903864 0000903895	03:58:24	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA CALCIO AUTOMATIZADO CLORO FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS SÓDIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
*	26.05.2021 0000906913 0000903859 0000903856 0000903854	03:58:25	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOM POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS NITRÓGENO UREICO MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
*	26.05.2021 0000903839	04:04:11	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
*	26.05.2021 0000890426	09:50:02	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
*	26.05.2021 0000579401 <b>Justificación</b>	10:31:00	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESIC : INSERCIÓN DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)
*	26.05.2021 0000903839	11:43:45	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
*	26.05.2021 0000906333	12:09:33	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA ASPERGILLUS SPP ANTIGENO (GALACTOMANAN)
*	26.05.2021 0000901221	12:12:03	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA HEMOCUL TIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA M
*	26.05.2021 0000901221	12:12:19	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA HEMOCUL TIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA M
*	26.05.2021 0000901221	12:12:30	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA HEMOCUL TIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA M
*	26.05.2021 0000901236 0000901107 <b>Justificación</b>	12:13:18	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACIÓN M COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER : COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA
*	26.05.2021 0000901217	12:15:05	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIE
*	26.05.2021 0000901212	12:15:15	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA CULTIVO PARA HONGOS MICOSIS PROFUNDA
*	26.05.2021 0000901305 <b>Justificación</b>	12:15:31	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH] : EXAMEN DIRECTO PARA HONGOS [KOH]
*	26.05.2021 0000939403	12:37:50	AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
*	26.05.2021 0000890426	19:34:58	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
*	26.05.2021 0000939403	19:52:52	AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
*	26.05.2021 0000939403	21:58:54	AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
*	27.05.2021 0000903839	03:37:07	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
*	27.05.2021	03:40:51	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA

## Historia Clínica

0000902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE
* 27.05.2021	03:40:52 PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
0000902220	RECUESTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO
* 27.05.2021	03:41:26 PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
0000903111	ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
* 27.05.2021	03:41:41 PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
0000903813	CLORO
* 27.05.2021	03:41:42 PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
0000906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOM
0000903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* 27.05.2021	03:41:43 PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
0000903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000903856	NITRÓGENO UREICO
* 27.05.2021	03:41:44 PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
0000903603	CALCIO AUTOMATIZADO
* 27.05.2021	10:45:56 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR
0000890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 27.05.2021	14:45:22 AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA
0000939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
* 27.05.2021	17:00:00 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR
0000903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
* 27.05.2021	17:38:22 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR
0000890426	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 27.05.2021	19:23:25 AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA
0000939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
* 28.05.2021	02:29:26 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR
0000903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
* 28.05.2021	02:41:07 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR
0000902220	RECUESTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO
0000902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE
* 28.05.2021	02:45:18 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR
0000902104	DIMERO D AUTOMATIZADO
* 28.05.2021	02:47:24 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR
0000903833	FÓSFATASA ALCALINA
0000903821	CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK
* 28.05.2021	02:47:25 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR
0000903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO
0000903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000903856	NITRÓGENO UREICO
0000903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA
* 28.05.2021	02:47:26 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR
0000903603	CALCIO AUTOMATIZADO
0000903813	CLORO
0000903835	FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPA
0000903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOM
* 28.05.2021	02:47:27 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR

## Historia Clínica

0000903809		BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
* 28.05.2021 0000890468	09:37:25	DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROL
* 28.05.2021 0000902049 0000902045	12:12:53	DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
* 28.05.2021 0000890435	12:23:51	DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍ
* 28.05.2021 0000903839 <b>Justificación</b> 0000903111	13:05:58	DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC : TOMAR A LAS 5PM ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
* 28.05.2021 0000931001	13:42:11	DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE TERAPIA FÍSICA INTEGRAL
* 28.05.2021 0000890435	14:07:15	DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍ
* 28.05.2021 0000890468	17:26:17	CORONEL MONTENEGRO, CARLOS ALBERTO INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROL
* 28.05.2021 0000399501	17:27:04	CORONEL MONTENEGRO, CARLOS ALBERTO HEMODIALISIS
* 28.05.2021 0003895001	17:27:24	CORONEL MONTENEGRO, CARLOS ALBERTO CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENA
* 28.05.2021 0000890435	19:02:50	DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍ
* 29.05.2021 0000939403	02:50:57	AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
* 29.05.2021 0000902210	03:40:10	DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE
* 29.05.2021 0000902220	03:40:12	DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO
* 29.05.2021 0000906220	03:40:32	CORONEL MONTENEGRO, CARLOS ALBERTO HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL IG M [AN
* 29.05.2021 0000902049 0000902045	03:41:01	DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
* 29.05.2021 0000906915	03:44:22	CORONEL MONTENEGRO, CARLOS ALBERTO PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL
* 29.05.2021 0000903603	03:44:22	DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE CALCIO AUTOMATIZADO
* 29.05.2021 0000906317 0000906249 0000906225	03:44:23	CORONEL MONTENEGRO, CARLOS ALBERTO HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG H Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO
* 29.05.2021 0000903895 0000903864 0000903856 0000903813	03:44:23	DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS NITRÓGENO UREICO CLORO
* 29.05.2021 0000906223	03:44:24	CORONEL MONTENEGRO, CARLOS ALBERTO HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEM
* 29.05.2021 0000903859	03:44:24	DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

## Historia Clínica

* 29.05.2021 0000903111	03:45:27	DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
* 29.05.2021 0000903839	03:53:39	DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
* 29.05.2021 0000890426	10:04:25	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 29.05.2021 0000903839	10:45:59	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
* 29.05.2021 0000890468	10:59:21	CORONEL MONTENEGRO, CARLOS ALBERTO INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROL
* 29.05.2021 0000939403	18:36:30	AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
* 29.05.2021 0000890426	18:40:23	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 30.05.2021 0000939403	02:56:31	AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
* 30.05.2021 0000902049 0000902045	03:19:55	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
* 30.05.2021 0000902220 0000902210	03:21:00	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA RECUESTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE
* 30.05.2021 0000903813	03:21:31	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA CLORO
* 30.05.2021 0000903895 0000903864 0000903856 0000903854 0000903835 0000903603	03:21:32	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS NITRÓGENO UREICO MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS CALCIO AUTOMATIZADO
* 30.05.2021 0000906913 0000903859	03:21:33	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOM POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* 30.05.2021 0000903111	03:22:01	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA ÁCIDO LÁCTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO
* 30.05.2021 0000903839	03:22:16	PUENTES VEGA, NELLY JOHANA GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
* 30.05.2021 0000890426	11:15:10	ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 30.05.2021 0000939403	15:50:54	AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
* 30.05.2021 0000890426	16:49:03	ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 30.05.2021 0000890426	18:30:03	ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 30.05.2021 0000890426	21:06:30	ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 30.05.2021 0000890426	21:47:32	ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTE
* 31.05.2021	00:48:45	AMAYA RIVERA, JULIETH PATRICIA

## Historia Clínica

0000939403		TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL
* 31.05.2021	04:00:00	ORDÓÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR
0000906913		PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOM
0000903895		CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000903004		GODIO EN GUERO U OTROS FLUIDOS
0000903859		POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000903856		NITRÓGENO UREICO
0000903854		MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000903839		GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCIC
0000903835		FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
0000903813		CLORO
0000903603		CALCIO AUTOMATIZADO
0000902220		RECUESTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO
0000902210		HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RE
0000902049		TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]
0000902045		TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]
* 31.05.2021	17:24:04	CORONEL MONTENEGRO, CARLOS ALBERTO
0000890468		INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEFROL
* 31.05.2021	17:28:52	CORONEL MONTENEGRO, CARLOS ALBERTO
0000399501		HEMODIALISIS

### Indicaciones

* 18.05.2021	15:37:	RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE
<b>Tipo de Indicación</b>	: DIETA	<b>Clase Indicación</b> : NADA VIA ORAL
<b>Indicación</b>	: nvo	
* 19.05.2021	12:25:	NUTRICIONISTA RESTREPO CARDONA, BEATRIZ ELENA
<b>Tipo de Indicación</b>	: DIETA	<b>Clase Indicación</b> : TERAPIA NUTRICIONAL ARTIFICIAL
<b>Indicación</b>	: Iniciar soporte nutricional enteral a 33cc/hora para 22 horas	
* 20.05.2021	09:29:	NUTRICIONISTA RESTREPO CARDONA, BEATRIZ ELENA
<b>Tipo de Indicación</b>	: DIETA	<b>Clase Indicación</b> : TERAPIA NUTRICIONAL ARTIFICIAL
<b>Indicación</b>	: Soporte nutricional enteral a 33cc/hora + 70g de modulo proteico	
* 21.05.2021	08:57:	NUTRICIONISTA RESTREPO CARDONA, BEATRIZ ELENA
<b>Tipo de Indicación</b>	: DIETA	<b>Clase Indicación</b> : TERAPIA NUTRICIONAL ARTIFICIAL
<b>Indicación</b>	: Soporte nutricional enteral a 50cc/hora + 70g de modulo proteico	
* 23.05.2021	09:19:	NUTRICIONISTA RESTREPO CARDONA, BEATRIZ ELENA
<b>Tipo de Indicación</b>	: DIETA	<b>Clase Indicación</b> : TERAPIA NUTRICIONAL ARTIFICIAL
<b>Indicación</b>	: Soporte nutricional enteral a 46cc/hora + 70g de modulo proteico	
* 24.05.2021	11:02:	NUTRICIONISTA RESTREPO CARDONA, BEATRIZ ELENA
<b>Tipo de Indicación</b>	: DIETA	<b>Clase Indicación</b> : TERAPIA NUTRICIONAL ARTIFICIAL
<b>Indicación</b>	: Soprote nutricional a yeyuno 20cc/h e incrementar a 46cc/h segun tolerancia	
* 25.05.2021	08:30:	NUTRICIONISTA RESTREPO CARDONA, BEATRIZ ELENA
<b>Tipo de Indicación</b>	: DIETA	<b>Clase Indicación</b> : TERAPIA NUTRICIONAL ARTIFICIAL
<b>Indicación</b>	: Soporte nutricional enteral a yeyuno a 46cc/hora + 70g de modulo proteic	
* 26.05.2021	09:12:	NUTRICIONISTA RESTREPO CARDONA, BEATRIZ ELENA
<b>Tipo de Indicación</b>	: DIETA	<b>Clase Indicación</b> : TERAPIA NUTRICIONAL ARTIFICIAL
<b>Indicación</b>	: Nutrición enteral a yeyuno a 40c/hora por propofol +70g de modulo modulo	
* 27.05.2021	11:41:	NUTRICIONISTA RESTREPO CARDONA, BEATRIZ ELENA
<b>Tipo de Indicación</b>	: DIETA	<b>Clase Indicación</b> : TERAPIA NUTRICIONAL ARTIFICIAL
<b>Indicación</b>	: Nutrición enteral a yeyuno a 42c/hora por propofol +70g de modulo	
* 28.05.2021	10:55:	NUTRICIONISTA RESTREPO CARDONA, BEATRIZ ELENA
<b>Tipo de Indicación</b>	: DIETA	<b>Clase Indicación</b> : TERAPIA NUTRICIONAL ARTIFICIAL
<b>Indicación</b>	: Nutrición enteral a yeyuno a 42c/hora por propofol +70g de modulo	
* 29.05.2021	07:57:	NUTRICIONISTA RESTREPO CARDONA, BEATRIZ ELENA
<b>Tipo de Indicación</b>	: DIETA	<b>Clase Indicación</b> : TERAPIA NUTRICIONAL ARTIFICIAL
<b>Indicación</b>	: Nutrición enteral a yeyuno a 42c/hora por propofol +70g de modulo	

## Historia Clínica

\* 30.05.2021 13:13: NUTRICIONISTA RESTREPO CARDONA, BEATRIZ ELENA  
 Tipo de Indicación : DIETA Clase Indicación : TERAPIA NUTRICIONAL ARTIFICIAL  
 Indicación : SUSPENDO nutricion enteral por soporte vasoactivo dual, alto riesgo de isquemia mesenterica

### Medicamentos

RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE

\* 18.05.2021 12:26:00  
 Medicamento : NOREPINEFRINA 4MG/4ML INYECTABLE Dosis : 8 MG  
 Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Frecuencia : Cada 4 Horas  
 Via Adm. : VIA INTRAVENOSA  
 Medicamento : NOREPINEFRINA 4MG/4ML INYECTABLE Dosis : 8 MG  
 Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Frecuencia : Cada 4 Horas  
 Via Adm. : VIA INTRAVENOSA

RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE

\* 18.05.2021 12:27:00  
 Medicamento : DIL JPL SUCCINILCOLINA 100MG/ML Dosis : 1 ML  
 Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Frecuencia : Infusión Continua  
 Via Adm. : VIA INTRAVENOSA  
 Medicamento : DIL JPL SUCCINILCOLINA 100MG/ML Dosis : 1 ML  
 Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Frecuencia : Infusión Continua  
 Via Adm. : VIA INTRAVENOSA  
 Medicamento : DIL JPL FENTANILO 100MCG:2ML Dosis : 2 ML  
 Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Frecuencia : Infusión Continua  
 Via Adm. : VIA INTRAVENOSA  
 Medicamento : DIL JPL FENTANILO 100MCG:2ML Dosis : 2 ML  
 Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Frecuencia : Infusión Continua  
 Via Adm. : VIA INTRAVENOSA

RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE

\* 18.05.2021 12:28:00  
 Medicamento : PROPOFOL 10MG/ML X 20ML SOLUCION INYECTABLE Dosis : 200 MG  
 Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Frecuencia : Dosis Única  
 Via Adm. : VIA INTRAVENOSA  
 Medicamento : PROPOFOL 10MG/ML X 20ML SOLUCION INYECTABLE Dosis : 200 MG  
 Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Frecuencia : Dosis Única  
 Via Adm. : VIA INTRAVENOSA  
 Medicamento : CISATRACURIO BESILATO 10MG/5ML SOLUCION INYECTABLE Dosis : 20 MG  
 Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Frecuencia : Dosis Única  
 Via Adm. : VIA INTRAVENOSA  
 Medicamento : CISATRACURIO BESILATO 10MG/5ML SOLUCION INYECTABLE Dosis : 20 MG  
 Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Frecuencia : Dosis Única  
 Via Adm. : VIA INTRAVENOSA

RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE

\* 18.05.2021 12:29:00  
 Medicamento : KETAMINA 50MG/ML X 10ML SOLUCION INYECTABLE Dosis : 1000 MG  
 Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Frecuencia : Cada 4 Horas  
 Via Adm. : VIA INTRAVENOSA  
 Medicamento : KETAMINA 50MG/ML X 10ML SOLUCION INYECTABLE Dosis : 1000 MG  
 Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Frecuencia : Cada 4 Horas  
 Via Adm. : VIA INTRAVENOSA

RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE

\* 18.05.2021 15:03:00  
 Medicamento : CISATRACURIO BESILATO 10MG/5ML SOLUCION INYECTABLE Dosis : 100 MG  
 Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Frecuencia : Cada 4 Horas  
 Via Adm. : VIA INTRAVENOSA  
 Medicamento : CISATRACURIO BESILATO 10MG/5ML SOLUCION INYECTABLE Dosis : 100 MG  
 Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Frecuencia : Cada 4 Horas  
 Via Adm. : VIA INTRAVENOSA  
 Medicamento : DEXMEDETOMIDINA 4MCG/ML X 100ML AMP PRECEDEX Dosis : 400 MCG  
 Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Frecuencia : Cada 4 Horas  
 Via Adm. : VIA INTRAVENOSA

Paciente : FLAVIO FRANCO MACIAS

Identificación : CC - 70098879

## Historia Clínica

**Medicamento** : DEXMEDETOMIDINA 4MCG/ML X 100ML AMP PRECEDEX  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 400 MCG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 4 Horas

RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE

\* 18.05.2021 15:11:00  
**Medicamento** : PROPOFOL 10MG/ML X 20ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 400 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Dosis Única  
**Medicamento** : PROPOFOL 10MG/ML X 20ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 400 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Dosis Única

RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE

\* 18.05.2021 15:37:00  
**Medicamento** : SOLUCIÓN LACTATO RINGER X 1000ML BOLSA  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 100 ML  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 1 Horas  
**Medicamento** : SOLUCION LACTATO RINGER X 1000ML BOLSA  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 100 ML  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 1 Horas

RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE

\* 18.05.2021 15:38:00  
**Medicamento** : OMEPRAZOL 40MG POLVO INYECTABLE  
**Presentación** : POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE **Dosis** : 40 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 24 Horas  
**Medicamento** : OMEPRAZOL 40MG POLVO INYECTABLE  
**Presentación** : POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE **Dosis** : 40 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 24 Horas

RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE

\* 18.05.2021 15:39:00  
**Medicamento** : CLONAZEPAM 2MG TABLETA  
**Presentación** : TABLETA **Dosis** : 2 MG  
**Via Adm.** : VIA ORAL **Frecuencia** : Cada 12 Horas  
**Medicamento** : CLONAZEPAM 2MG TABLETA  
**Presentación** : TABLETA **Dosis** : 2 MG  
**Via Adm.** : VIA ORAL **Frecuencia** : Cada 12 Horas

RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE

\* 18.05.2021 15:40:00  
**Medicamento** : DEXAmetasona 4MG/1ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 6 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 24 Horas  
**Medicamento** : DEXAmetasona 4MG/1ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 6 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 24 Horas

RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE

\* 18.05.2021 16:03:00  
**Medicamento** : ENOXAPARINA 60MG/0.6ML JERINGA PRELLENA  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 40 ML  
**Via Adm.** : VIA SUBCUTANEA **Frecuencia** : Cada 24 Horas  
**Medicamento** : ENOXAPARINA 60MG/0.6ML JERINGA PRELLENA  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 0,6 ML  
**Via Adm.** : VIA SUBCUTANEA **Frecuencia** : Cada 24 Horas

RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE

\* 18.05.2021 17:22:00  
**Medicamento** : CISATRACURIÓ BESILATO 10MG/5ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 10 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Ahora

RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE

\* 18.05.2021 18:46:00  
**Medicamento** : BISACODILO 5MG TABLETA

08.06.2021 - 20:39:17

YROORIGU

Página 14 de 33

## Historia Clínica

- |                     |                          |                   |                 |
|---------------------|--------------------------|-------------------|-----------------|
| <b>Presentación</b> | : TABLETA                | <b>Dosis</b>      | : 5 MG          |
| <b>Via Adm.</b>     | : VIA ORAL               | <b>Frecuencia</b> | : Cada 12 Horas |
| <b>Medicamento</b>  | : BISACODILO 5MG TABLETA |                   |                 |
| <b>Presentación</b> | : TABLETA                | <b>Dosis</b>      | : 10 MG         |
| <b>Via Adm.</b>     | : VIA ORAL               | <b>Frecuencia</b> | : Cada 12 Horas |
- RAMIREZ GIL, JOSE LUCAS
- \* 18.05.2021 21:00:00
- |                     |   |                   |                     |
|---------------------|---|-------------------|---------------------|
| <b>Medicamento</b>  | : DIL FENTANILO 1000MCG EN SOLUCION SALINA 0.9% csp 100ML | <b>Dosis</b>      | : 6840 ML           |
| <b>Presentación</b> | : SOLUCIÓN INYECTABLE                                     | <b>Frecuencia</b> | : Infusión Continua |
| <b>Via Adm.</b>     | : VIA INTRAVENOSA   |                   |                     |
| <b>Medicamento</b>  | : DIL FENTANILO 1000MCG EN SOLUCION SALINA 0.9% csp 100ML | <b>Dosis</b>      | : 1080 ML           |
| <b>Presentación</b> | : SOLUCIÓN INYECTABLE                                     | <b>Frecuencia</b> | : Infusión Continua |
| <b>Via Adm.</b>     | : VIA INTRAVENOSA   |                   |                     |
- RAMIREZ GIL, JOSE LUCAS
- \* 18.05.2021 21:03:00
- |                     |  |                   |                |
|---------------------|--|-------------------|----------------|
| <b>Medicamento</b>  | : CISATRACURIO BESILATO 10MG/5ML SOLUCION INYECTABLE | <b>Dosis</b>      | : 100 MG       |
| <b>Presentación</b> | : SOLUCIÓN INYECTABLE                                | <b>Frecuencia</b> | : Cada 4 Horas |
| <b>Via Adm.</b>     | : VIA INTRAVENOSA                                    |                   |                |
| <b>Medicamento</b>  | : CISATRACURIO BESILATO 10MG/5ML SOLUCION INYECTABLE | <b>Dosis</b>      | : 100 MG       |
| <b>Presentación</b> | : SOLUCIÓN INYECTABLE                                | <b>Frecuencia</b> | : Cada 4 Horas |
| <b>Via Adm.</b>     | : VIA INTRAVENOSA                                    |                   |                |
- RAMIREZ GIL, JOSE LUCAS
- \* 18.05.2021 21:58:00
- |                     |   |                   |                 |
|---------------------|---|-------------------|-----------------|
| <b>Medicamento</b>  | : CLONAZEPAM 2MG TABLETA                      | <b>Dosis</b>      | : 2 MG          |
| <b>Presentación</b> | : TABLETA                                     | <b>Frecuencia</b> | : Cada 12 Horas |
| <b>Via Adm.</b>     | : VIA ORAL                                    |                   |                 |
| <b>Medicamento</b>  | : CLONAZEPAM 2MG TABLETA                      | <b>Dosis</b>      | : 2 MG          |
| <b>Presentación</b> | : TABLETA                                     | <b>Frecuencia</b> | : Cada 12 Horas |
| <b>Via Adm.</b>     | : VIA ORAL                                    |                   |                 |
| <b>Medicamento</b>  | : KETAMINA 50MG/ML X 10ML SOLUCION INYECTABLE | <b>Dosis</b>      | : 1000 MG       |
| <b>Presentación</b> | : SOLUCIÓN INYECTABLE                         | <b>Frecuencia</b> | : Cada 4 Horas  |
| <b>Via Adm.</b>     | : VIA INTRAVENOSA                             |                   |                 |
| <b>Medicamento</b>  | : KETAMINA 50MG/ML X 10ML SOLUCION INYECTABLE | <b>Dosis</b>      | : 1000 MG       |
| <b>Presentación</b> | : SOLUCIÓN INYECTABLE                         | <b>Frecuencia</b> | : Cada 4 Horas  |
| <b>Via Adm.</b>     | : VIA INTRAVENOSA                             |                   |                 |
- RAMIREZ GIL, JOSE LUCAS
- \* 19.05.2021 01:56:00
- |                     |                                     |                   |                 |
|---------------------|-------------------------------------|-------------------|-----------------|
| <b>Medicamento</b>  | : CARBONATO DE CALCIO 600MG TABLETA | <b>Dosis</b>      | : 600 MG        |
| <b>Presentación</b> | : TABLETA                           | <b>Frecuencia</b> | : Cada 12 Horas |
| <b>Via Adm.</b>     | : VIA ORAL                          |                   |                 |
| <b>Medicamento</b>  | : CARBONATO DE CALCIO 600MG TABLETA | <b>Dosis</b>      | : 600 MG        |
| <b>Presentación</b> | : TABLETA                           | <b>Frecuencia</b> | : Cada 12 Horas |
| <b>Via Adm.</b>     | : VIA ORAL                          |                   |                 |
- Nutricionista RESTREPO CARDONA, BEATRIZ ELENA
- \* 19.05.2021 12:17:00
- |                     |   |                   |                 |
|---------------------|---|-------------------|-----------------|
| <b>Medicamento</b>  | : NUTRICION BAJA EN CARBOHIDRATOS 1.5 CAL X 1000ML GLUCERNA | <b>Dosis</b>      | : 1000 ML       |
| <b>Presentación</b> | : SOLUCIÓN ORAL   | <b>Frecuencia</b> | : Cada 18 horas |
| <b>Via Adm.</b>     | : VIA OROGASTRICA   |                   |                 |
| <b>Medicamento</b>  | : NUTRICION BAJA EN CARBOHIDRATOS 1.5 CAL X 1000ML GLUCERNA | <b>Dosis</b>      | : 1000 ML       |
| <b>Presentación</b> | : SOLUCIÓN ORAL   | <b>Frecuencia</b> | : Cada 18 horas |
| <b>Via Adm.</b>     | : VIA OROGASTRICA   |                   |                 |
- RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE
- \* 19.05.2021 13:12:00
- |                     |   |                   |                 |
|---------------------|---|-------------------|-----------------|
| <b>Medicamento</b>  | : ENOXAPARINA 40MG/0.4ML JERINGA PRELLENA | <b>Dosis</b>      | : 0,4 ML        |
| <b>Presentación</b> | : SOLUCIÓN INYECTABLE                     | <b>Frecuencia</b> | : Cada 24 Horas |
| <b>Via Adm.</b>     | : VIA SUBCUTANEA                          |                   |                 |
| <b>Medicamento</b>  | : ENOXAPARINA 40MG/0.4ML JERINGA PRELLENA | <b>Dosis</b>      | : 0,4 ML        |
| <b>Presentación</b> | : SOLUCIÓN INYECTABLE                     | <b>Frecuencia</b> | : Cada 24 Horas |
| <b>Via Adm.</b>     | : VIA SUBCUTANEA                          |                   |                 |



## Historia Clínica

Nutricionista RESTREPO CARDONA, BEATRIZ ELENA

- \* 20.05.2021 08:00:00  
**Medicamento** : AMINOACIDOS ESCENCIALES X 275GR PROCRILL  
**Presentación** : POLVO ORAL **Dosis** : 35 GR  
**Via Adm.** : VIA OROGASTRICA **Frecuencia** : Cada 12 Horas  
**Medicamento** : AMINOACIDOS ESCENCIALES X 275GR PROCRILL  
**Presentación** : POLVO ORAL **Dosis** : 35 GR  
**Via Adm.** : VIA OROGASTRICA **Frecuencia** : Cada 12 Horas
- PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
- \* 20.05.2021 10:36:00  
**Medicamento** : ERITROMICINA 250MG/5ML SUSP X 60ML FRASCO  
**Presentación** : SOLUCIÓN ORAL **Dosis** : 5 ML  
**Via Adm.** : VIA ORAL **Frecuencia** : Cada 8 Horas  
**Medicamento** : ERITROMICINA 250MG/5ML SUSP X 60ML FRASCO  
**Presentación** : SOLUCIÓN ORAL **Dosis** : 5 ML  
**Via Adm.** : VIA ORAL **Frecuencia** : Cada 8 Horas  
**Medicamento** : MANITOL 20% X 500ML BOLSA  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 100 ML  
**Via Adm.** : VIA NASOGASTRICA **Frecuencia** : Cada 8 Horas  
**Medicamento** : MANITOL 20% X 500ML BOLSA  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 100 ML  
**Via Adm.** : VIA NASOGASTRICA **Frecuencia** : Cada 8 Horas  
**Medicamento** : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 10 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 8 Horas  
**Medicamento** : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 10 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 8 Horas
- PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
- \* 20.05.2021 10:41:00  
**Medicamento** : SOLUCIÓN LACTATO RINGER X 1000ML BOLSA  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 60 ML  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 1 Horas  
**Medicamento** : SOLUCIÓN LACTATO RINGER X 1000ML BOLSA  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 80 ML  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 1 Horas  
**Medicamento** : FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 20 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 8 Horas  
**Medicamento** : FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 20 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 12 Horas
- PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
- \* 20.05.2021 10:46:00  
**Medicamento** : INSULINA GLARGINA 100UI/ML X 10ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 12 UI  
**Via Adm.** : VIA SUBCUTANEA **Frecuencia** : Cada 24 Horas  
**Medicamento** : INSULINA GLARGINA 100UI/ML X 10ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 12 UI  
**Via Adm.** : VIA SUBCUTANEA **Frecuencia** : Cada 24 Horas
- PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
- \* 20.05.2021 16:22:00  
**Medicamento** : DAPIRONA SODICA 0.5GR/ML X 2ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 2 GR  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 12 Horas  
**Medicamento** : DAPIRONA SODICA 0.5GR/ML X 2ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 2 GR  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 12 Horas
- PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
- \* 20.05.2021 19:44:00

Paciente : FLAVIO FRANCO MACIAS

Identificación : CC - 70098879

## Historia Clínica

- Medicamento** : CEFEPIME 1G POLVO INYECTABLE  
**Presentación** : POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE **Dosis** : 2000 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 8 Horas
- Medicamento** : CEFEPIME 1G POLVO INYECTABLE  
**Presentación** : POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE **Dosis** : 2000 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 8 Horas
- RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE
- \* 22.05.2021 19:19:00  
**Medicamento** : INSULINA CORRIENTE 100UI/ML X 10ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 10 UI  
**Via Adm.** : VIA SUBCUTANEA **Frecuencia** : Cada 6 Horas
- Medicamento** : INSULINA CORRIENTE 100UI/ML X 10ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 10 UI  
**Via Adm.** : VIA SUBCUTANEA **Frecuencia** : Cada 6 Horas
- RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE
- \* 22.05.2021 19:25:00  
**Medicamento** : INSULINA GLARGINA 100UI/ML X 10ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 15 UI  
**Via Adm.** : VIA SUBCUTANEA **Frecuencia** : Cada 24 Horas
- Medicamento** : INSULINA GLARGINA 100UI/ML X 10ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 24 UI  
**Via Adm.** : VIA SUBCUTANEA **Frecuencia** : Cada 24 Horas
- PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
- \* 23.05.2021 09:47:00  
**Medicamento** : ONDANSETRON HCL 8MG/4ML AMPOLLA  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 8 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 8 Horas
- Medicamento** : ONDANSETRON HCL 8MG/4ML AMPOLLA  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 8 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 8 Horas
- PUENTES VEGA, NELLY JOHANA
- \* 23.05.2021 10:18:00  
**Medicamento** : OMEPRAZOL 40MG POLVO INYECTABLE  
**Presentación** : POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE **Dosis** : 40 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 24 Horas
- Medicamento** : OMEPRAZOL 40MG POLVO INYECTABLE  
**Presentación** : POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE **Dosis** : 40 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 24 Horas
- ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR
- \* 24.05.2021 08:47:00  
**Medicamento** : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 10 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 8 Horas
- Medicamento** : METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 10 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 8 Horas
- ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR
- \* 24.05.2021 10:46:00  
**Medicamento** : FOSFATO DE SODIO ENEMA X 133ML RECTAL BOLSA  
**Presentación** : SOLUCION **Dosis** : 133 ML  
**Via Adm.** : VIA RECTAL **Frecuencia** : Cada 24 Horas
- Medicamento** : FOSFATO DE SODIO ENEMA X 133ML RECTAL BOLSA  
**Presentación** : SOLUCION **Dosis** : 133 ML  
**Via Adm.** : VIA RECTAL **Frecuencia** : Cada 24 Horas
- ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR
- \* 24.05.2021 10:48:00  
**Medicamento** : FOSFATO DE SODIO ENEMA X 133ML RECTAL BOLSA  
**Presentación** : SOLUCION **Dosis** : 133 ML  
**Via Adm.** : VIA RECTAL **Frecuencia** : Cada 24 Horas

08.06.2021 - 20:39:17

YROORIGU

Página 17 de 33

Paciente : FLAVIO FRANCO MACIAS

Identificación : CC - 70098879

## Historia Clínica

**Medicamento** : FOSFATO DE SODIO ENEMA X 133ML RECTAL BOLSA  
**Presentación** : SOLUCIÓN  
**Via Adm.** : VIA RECTAL  
**Dosis** : 133 ML  
**Frecuencia** : Cada 24 Horas  
ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR

\* 24.05.2021 11:00:00  
**Medicamento** : NOREPINEFRINA 4MG/4ML INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA  
**Dosis** : 8 MG  
**Frecuencia** : Cada 8 Horas

**Medicamento** : NOREPINEFRINA 4MG/4ML INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA  
**Dosis** : 8 MG  
**Frecuencia** : Cada 8 Horas

**Medicamento** : DEXTROSA 5% X 250ML BOLSA  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA  
**Dosis** : 250 ML  
**Frecuencia** : Cada 8 Horas

**Medicamento** : DEXTROSA 5% X 250ML BOLSA  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA  
**Dosis** : 250 ML  
**Frecuencia** : Cada 8 Horas  
ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR

\* 24.05.2021 15:24:00  
**Medicamento** : PROPOFOL 10MG/ML X 20ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA  
**Dosis** : 600 MG  
**Frecuencia** : Cada 6 Horas

**Medicamento** : PROPOFOL 10MG/ML X 20ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA  
**Dosis** : 600 MG  
**Frecuencia** : Cada 6 Horas  
PUENTES VEGA, NELLY JOHANA

\* 26.05.2021 11:47:00  
**Medicamento** : METADONA 40MG TABLETA  
**Presentación** : TABLETA  
**Via Adm.** : VIA ORAL  
**Dosis** : 40 MG  
**Frecuencia** : Cada 8 Horas

**Medicamento** : METADONA 40MG TABLETA  
**Presentación** : TABLETA  
**Via Adm.** : VIA ORAL  
**Dosis** : 40 MG  
**Frecuencia** : Cada 8 Horas

**Medicamento** : MEROPENEM-BICARBONATO DE NA 1GR POLVO INYECTABLE  
**Presentación** : POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA  
**Dosis** : 2000 MG  
**Frecuencia** : Cada 8 Horas

**Medicamento** : MEROPENEM-BICARBONATO DE NA 1GR POLVO INYECTABLE  
**Presentación** : POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA  
**Dosis** : 1000 MG  
**Frecuencia** : Cada 24 Horas

**Medicamento** : FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCIÓN INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA  
**Dosis** : 20 MG  
**Frecuencia** : Cada 8 Horas

**Medicamento** : FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCIÓN INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA  
**Dosis** : 20 MG  
**Frecuencia** : Cada 8 Horas

**Medicamento** : CLONAZEPAM 2MG TABLETA  
**Presentación** : TABLETA  
**Via Adm.** : VIA ORAL  
**Dosis** : 2 MG  
**Frecuencia** : Cada 8 Horas

**Medicamento** : CLONAZEPAM 2MG TABLETA  
**Presentación** : TABLETA  
**Via Adm.** : VIA ORAL  
**Dosis** : 2 MG  
**Frecuencia** : Cada 8 Horas

**Medicamento** : SODIO CLORURO 0.45% X 500ML BOLSA  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA  
**Dosis** : 30 ML  
**Frecuencia** : Cada 1 Horas

**Medicamento** : SODIO CLORURO 0.45% X 500ML BOLSA  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA  
**Dosis** : 30 ML  
**Frecuencia** : Cada 1 Horas  
PUENTES VEGA, NELLY JOHANA

\* 26.05.2021 20:47:00  
**Medicamento** : VECURONIO BROMURO 10MG POLVO INYECTABLE  
**Presentación** : POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE  
**Dosis** : 10 MG

08.06.2021 - 20:39:17

YRDRIQU

Página 18 de 33



Paciente : FLAVIO FRANCO MACIAS

Identificación : CC - 70098879

## Historia Clínica

Via Adm. : VIA INTRAVENOSA Frecuencia : Dosis Única  
Medicamento : VECURONIO BROMURO 10MG POLVO INYECTABLE  
Presentación : POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE Dosis : 10 MG  
Via Adm. : VIA INTRAVENOSA Frecuencia : Dosis Única  
PUENTES VEGA, NELLY JOHANA

\* 27.05.2021 03:31:00  
Medicamento : ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML SLN INYECTABLE  
Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Dosis : 250 MG  
Via Adm. : VIA INTRAVENOSA Frecuencia : Cada 4 Horas  
Medicamento : ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML SLN INYECTABLE  
Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Dosis : 250 MG  
Via Adm. : VIA INTRAVENOSA Frecuencia : Cada 4 Horas

ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR

\* 27.05.2021 15:20:00  
Medicamento : NOREPINEFRINA 4MG/4ML INYECTABLE  
Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Dosis : 8 MG  
Via Adm. : VIA INTRAVENOSA Frecuencia : Cada 8 Horas  
Medicamento : NOREPINEFRINA 4MG/4ML INYECTABLE  
Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Dosis : 16 MG  
Via Adm. : VIA INTRAVENOSA Frecuencia : Cada 3 Horas  
Medicamento : DEXTROSA 5% X 250ML BOLSA  
Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Dosis : 250 ML  
Via Adm. : VIA INTRAVENOSA Frecuencia : Cada 8 Horas  
Medicamento : DEXTROSA 5% X 250ML BOLSA  
Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Dosis : 250 ML  
Via Adm. : VIA INTRAVENOSA Frecuencia : Cada 8 Horas

ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR

\* 27.05.2021 16:58:00  
Medicamento : SODIO CLORURO 0.45% X 500ML BOLSA  
Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Dosis : 50 ML  
Via Adm. : VIA INTRAVENOSA Frecuencia : Cada 1 Horas  
Medicamento : SODIO CLORURO 0.45% X 500ML BOLSA  
Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Dosis : 50 ML  
Via Adm. : VIA INTRAVENOSA Frecuencia : Cada 1 Horas

ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR

\* 27.05.2021 17:10:00  
Medicamento : DIL FENTANILO 1000MCG EN SOLUCION SALINA 0.9% csp 100ML  
Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Dosis : 720 ML  
Via Adm. : VIA INTRAVENOSA Frecuencia : Infusión Continua  
Medicamento : DIL FENTANILO 1000MCG EN SOLUCION SALINA 0.9% csp 100ML  
Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Dosis : 1680 ML  
Via Adm. : VIA INTRAVENOSA Frecuencia : Infusión Continua

ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR

\* 28.05.2021 05:55:00  
Medicamento : MANITOL 20% X 500ML BOLSA  
Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Dosis : 100 ML  
Via Adm. : VIA OROGASTRICA Frecuencia : Cada 12 Horas  
Medicamento : MANITOL 20% X 500ML BOLSA  
Presentación : SOLUCIÓN INYECTABLE Dosis : 100 ML  
Via Adm. : VIA OROGASTRICA Frecuencia : Cada 12 Horas

ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR

\* 28.05.2021 06:46:00  
Medicamento : VANCOMICINA 500MG POLVO INYECTABLE  
Presentación : POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE Dosis : 2000 MG  
Via Adm. : VIA INTRAVENOSA Frecuencia : Cada 24 Horas  
Medicamento : VANCOMICINA 500MG POLVO INYECTABLE  
Presentación : POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE Dosis : 1000 MG  
Via Adm. : VIA INTRAVENOSA Frecuencia : Cada 12 Horas

## Historia Clínica

DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE

\* 28.05.2021 12:51:00  
**Medicamento** : HEPARINA 5000UI/ML X 5ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 5 ML  
**Via Adm.** : VIA SUBCUTANEA **Frecuencia** : Cada 12 Horas  
**Medicamento** : HEPARINA 5000UI/ML X 5ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 5 ML  
**Via Adm.** : VIA SUBCUTANEA **Frecuencia** : Cada 12 Horas

DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE

\* 28.05.2021 14:10:00  
**Medicamento** : MORFINA 10MG/1ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 50 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 12 Horas  
**Medicamento** : MORFINA 10MG/1ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 50 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 12 Horas

DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE

\* 28.05.2021 19:23:00  
**Medicamento** : INSULINA CORRIENTE 100UI/ML X 10ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 30 UI  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 24 Horas  
**Medicamento** : INSULINA CORRIENTE 100UI/ML X 10ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 30 UI  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 24 Horas

PUENTES VEGA, NELLY JOHANA

\* 29.05.2021 22:02:00  
**Medicamento** : VASOPRESINA 20UI/1ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 20 UI  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 8 Horas  
**Medicamento** : VASOPRESINA 20UI/1ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 20 UI  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Cada 8 Horas

ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR

\* 30.05.2021 16:54:00  
**Medicamento** : FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 60 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Ahora  
**Medicamento** : FUROSEMIDA 20MG/2ML SOLUCION INYECTABLE  
**Presentación** : SOLUCIÓN INYECTABLE **Dosis** : 60 MG  
**Via Adm.** : VIA INTRAVENOSA **Frecuencia** : Ahora

### Justificación de Rechazo Especialidad tratante

#### Evoluciones Médicas

\* 18.05.2021 16:10:01 RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE ANESTESIOLOGIA  
**Subjetivo** : ingreso a UCI ingreso 18.05.21 IOT 18.05.21 Paciente de 65 años de edad, antecedente de Hipertension arterial y diabetes mellitus remitido de hospital manuel uribe aceptado para UCI 401B Acude hoy por cuadro de sintomas respiratorios de inicio 05.05.2021, tiene PCR RT + del 06.05.2021. Ahora con oxigeno CPAC. PaFi 49 previa al traslado. Médica de traslado informa que durante el mismo, el pac con mal patron ventilatorio, desaturado hasta 87 a pesar de cpac. Ingres a paciente a hab 401b, en malas condiciones, con VMNI, cianotico, desaturado, se prepara para IOT, se le explican los riesgos y complicaciones, induccion ev IOT en secuencia rapida, cormack lehane I, tot n. 8, se conecta a VM acv peep 12 fio2 100 vc 430. Pa 157/88 fc 100 fr 24 sat02 94, CP rscrs sin soplo, mv presente en ambos campos pulmonares, crepitantes y disminuido en bases, abdomen blando deprimible RsHs presente, extremidades sin edema. se solicitan laboratorios control rx de torax TAC de torax.  
**Objetivo** : Ingres a paciente a hab 401b, en malas condiciones, con VMNI, cianotico, desaturado, se prepara para IOT, se le explican los riesgos y complicaciones, induccion ev IOT en secuencia rapida, cormack lehane I, tot n. 8, se conecta a VM acv peep 12 fio2 100 vc 430. Pa 157/88 fc 100 fr 24 sat02 94. CP rscrs sin soplo, mv presente en ambos campos pulmonares, crepitantes y disminuido en bases, abdomen blando deprimible RsHs presente, extremidades sin edema. se solicitan laboratorios control rx de torax TAC de torax.

## Historia Clínica

- Análisis** : paciente en malas condiciones, remitida de hospital manuel uribe, en contexto de falla ventilatorio hipoxémica, secundaria a neumonía viral por covid 19 , con PCR del 06.05.21 . antecedentes de HTA y diabetes mellitus. se ingresa en malas condiciones, requiere de IOT, se realiza sin complicaciones y se conecta VMI, con parametros vebrtilatorios altos. se inicia manejo integral y avanzado en UCI, se solicitan laboratorios y imagenes. gasometría por isat pafi en 80 pronostico reservado.
- Plan** : hospitalizar en UCI LEV ringer ev a 100 cc .h IC nutrición enteral Rx de torax control de CVC linea arterial y CVC enoxaparina 60 mg cada 24 laboratorios de ingreso
- \* 19.05.2021 01:49:28 RAMIREZ GIL, JOSE LUCAS CIRUGIA CARDIOVASCULAR
- Subjetivo** : UCI NOCHE Flavio, 65 años. Paciente de 65 años de edad, antecedente de Hipertensión arterial y diabetes mellitus remitido de hospital manuel uribe aceptado para UCI 401B. Acude hoy por cuadro de síntomas respiratorios de inicio 05.05.2021, tiene PCR RT + del 06.05.2021. Ahora con ventilación mecánica invasiva VM acv peep 12 fio2 100 vc 430. Pa 157/88 fc 100 fr 24 satO2 94. Laboratorios: INR: 1,24, ttp: 159,3; Hb: 12,8; Hct: 39; GB: 20.500; PMNN: 92%; PLT: 302.000 Ferritina: 1660; Lac: 1,8; Ca: 6,9; PO4: 5,1; Mg: 2,3; BUN: 46,5; k: 4,5; Na: 139,7; Cr: 0,9; PCR: 24,2 pH: 7,26; PCO2: 39,3; PO2: 83,4; HCO3: 17,9; BE: -9,1; SaO2: 93,9; PaFi: 83,4
- Objetivo** : Malas condiciones, afebril. FC: 100x min PA: 116/57. SpO2: 97% Sin otros cambios al examen fisico
- Análisis** : Paciente aún con compromiso severo de su oxigenación. Llama la atención la hiperfosfatemia y la prolongación del TTP, para evaluar en exámenes de rutina de la madrugada
- Plan** : Protocolo de pronación
- \* 19.05.2021 01:55:38 RAMIREZ GIL, JOSE LUCAS CIRUGIA CARDIOVASCULAR
- Subjetivo** : NOTA ADICIONAL Rx de control con catéter en vena cava superior, sin neumotórax. Tubo orotraqueal en adecuada posición. Fracturas múltiples antiguas de arcos costales izquierdos
- Objetivo** :
- Análisis** :
- Plan** : Igual tratamiento
- \* 19.05.2021 09:04:31 RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE ANESTESIOLOGIA
- Subjetivo** : ronda de UCI am paciente de 65 años Ingreso 18.05.21 remitido de Hospital manuel uribe Diagnostico 1. falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonía viral por SARS covid 19 . PCR del 06.05.21 2. HTA 3. Diabetes mellitus rax de torax Parénquima pulmonar adecuadamente expandido, no hay ocupación del espacio aéreo, masas ni atelectasias. Opacidades bilaterales con densidad de vidrio esmerilado. Correlacionar con neumonía viral Silueta cardiaca de tamaño y configuración normal. Espondilosis. Múltiples fracturas costales izquierdas. Tejidos blandos y abdomen superior sin alteraciones. Catéter de abordaje subclavio derecho con extremo distal en VCS
- Objetivo** : PA 140/77 FC 88 SATO2 99 TEMP 37 paciente en regulares condiciones generales, en 1 er ciclo de posicion prono, afebril, acoplado a ventilación mecánica, ACV peep 13 fio2 90% Rass -4 recibe infusión de relajante, no ha presentado fiebre, esta soportado con norepinefrina. GU 0.9 cc kg h balance hídrico +1296 glucometría 177 rx de torax Parénquima pulmonar adecuadamente expandido, no hay ocupación del espacio aéreo, masas ni atelectasias. Opacidades bilaterales con densidad de vidrio esmerilado. Correlacionar con neumonía viral Silueta cardiaca de tamaño y configuración normal. Espondilosis. Múltiples fracturas costales izquierdas. Tejidos blandos y abdomen superior sin alteraciones. Catéter de abordaje subclavio derecho con extremo distal en VCS paraclínicos en espera de resultados gasometría ph 7,24/ pco2 55 p02 93 hco3 20 be -4.9
- Análisis** : paciente en regulares condiciones generales, críticamente enfermo, en el contexto de falla ventilatoria hipoxémica por neumonía viral por covid 19. Inestable con soporte vasopresor, acoplado a ventilación mecánica, compromiso severo de oxigenación, en 1 er ciclo de pronación. no ha presentado fiebre, esta sin ATB, glucometría en metas, Gu adecuado sigue manejo integral y avanzado en uci. pend reporte de Lab, ptt prolongados al ingreso. pronostico reservado.
- Plan** : pend realizar TAC DE TORAX en supino. pend reporte de laboratorio realizar gasometría control pm, se ordenan por isat
- \* 19.05.2021 17:25:28 RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE ANESTESIOLOGIA
- Subjetivo** : ronda de uci tarde
- Objetivo** : 125/66 fc 88 satO2 98 fr 24 paciente en prono, acoplado a ventilación mecánica, rass -4 ACV fio2 65% peep 13 fr 24 , gasometría control pafi de 227 sin acidemia ni desequilibrio Gu 0,62 cc kg h, glucometría en metas. sigue con vasopresor a bajas dosis sin ATB
- Análisis** : paciente críticamente enfermo, con vasopresor a bajas dosis, GU adecuado, NTE tolerable, mejoría de índices de oxigenación en prono. gasometría sin acidemia sin desequilibrio. se sigue protocolo de pronación, esta pendiente tomar TAC torax en prono.
- Plan** : pendiente tac de torax en supino gasometría en supino 8 pm se ordenan por isat cuidado de piel, cuidados durante posicionamiento. proteccion ocular y de extremidades. laboratorios mañana ordenados se ordenaron fórmulas de control.
- \* 20.05.2021 10:40:31 PUENTES VEGA, NELLY JOHANA ANESTESIOLOGIA
- Subjetivo** : EVOLUCION UCI DIA FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS Ingreso HGM 18.05.21 remitido de Hospital manuel uribe IOT 18.05.2021 Diagnostico 1. falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonía viral por SARS covid 19 . PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRA SEVERO 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada INFUSIONES Cisatracurio 8 mg/h Fentanyl 250 mcg/h dexmedetomidina 0.8 mcg/h Ketamina 2 mg/h Norepinefrina 0.08 mcg/kg/min AISLAMIENTOS -Hisopado rectal 19.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Ninguno S/Paciente pasa buena noche, en protocolo de pronación, completando 2 ciclo, buena tolerancia, afebril, diuresis (+), deposición (-)

## Historia Clínica

**Objetivo** : Con todos los elementos de protección personal, según protocolo institucional, se valora paciente. Paciente en regulares condiciones generales, bajo sedación, SV: TA: 132/63 PAM: 86, FC: 81 x min, FR: 26 x min, S: 97% T°: 36.8°C, Conjuntivas rosadas, pupilas mióticas, normorreactivas a la luz, mucosa oral seca, intubación orotraqueal, cuello móvil, C/P: RsCsRs sin soplos, pulmones con hipoventilación generalizada, sin sobreagregados, acoplado a la ventilación mecánica, Abd: no valorable por posición prono, ext: llenado capilar <2 seg, pulsos distales de buena intensidad, sin edemas, neuro: Bajo sedación, RASS -5, piel: sin lesiones. Balance hídrico: Ingresos: 3522 cc, egresos: 1050 cc, neto: +2472 cc, acumulado: +4120 cc, GU: 0.6 cc/kg/h Respiratorio: VMI, ACV: FIO2: 70%, PEEP: 13, VC: 460, FR: 26 x min, I:E 1:2.5 Ppico: 32, Pmest: 19 Metabólico; Tolerando la nutrición enteral a 25 cc/h, glucometrías: 200-228-200-159 mg/dl LABORATORIOS Hisopado rectal: NO se obtuvo crecimiento de microorganismos INR: 0.98, TPT: 50.2 HB: 10.2, HCTO: 33, LEUCOS: 13900, SEG: 93%, plaquetas: 227000, PCR: 25.7 Ph: 7.25, pco2: 50.1, po2: 76.3, hco3: 19.4, be: -6, S: 92, PAFI: 109 Creatinine: 1, BUN: 39.3 Potasio: 4.3, NA: 141, Ca: 6.4, Cl: 107 TAC DE TORAX Tubo endotraqueal. Sonda nasogástrica. Catéter yugular derecho, llegando a la vena cava superior. Pérdida de volumen en el hemitórax izquierdo con bandas pleuroparenquimatosas demostrando deformidad de la pared costal, a correlacionar con antecedentes, siendo evidente el compromiso del espacio aéreo con componente atelectásico lobar inferior izquierdo. También hay componente atelectásico segmentario postero-basal derecho. Opacidades difusas en vidrio esmerilado que comprometen ambos campos pulmonares, con distribución no segmentaria demostrando patrón de empedrado, por neumonía multi-lobar de origen viral con escala CORADS 6. No hay derrame pleural ni pericárdico.

**Análisis** : Paciente adulto mayor, con SDRa severo secundario a neumonía viral, compromiso severo de la oxigenación, con TAC de tórax con atelectasia basal izquierda, con deformidad en reja costal, no hay antecedentes que expliquen esta lesión, ya se recluto, por ahora continúa en protocolo de pronación, con leve mejoría de PAFI, aunque esta con acidosis respiratoria, se hacen ajustes ventilatorios, reintrogaremos a familiares para indagar por antecedentes y estudios complementarios de lesión costal, se adiciona LEV y se deja diurético a dosis bajas, por ahora sin fiebre y modulando respuesta inflamatoria, realizaremos gases en supino para evaluar oxigenación en esta posición, se adiciona procinético y manitol por ausencia de deposiciones. Continúa manejo en UCI:

**Plan** : MANEJO Y VIGILANCIA EN UCI 1. SS/ GASES EN SUPINO 2. AJUSTES VENTILATORIOS 3. AJUSTE LEV Y ADICION DIURÉTICO 4. VIGILANCIA RFA 5. SS/ LABS DE CONTROL 6. RESTO IGUAL

\* 20.05.2021 19:40:39 PUENTES VEGA, NELLY JOHANA ANESTESIOLOGIA

**Subjetivo** : EVOLUCIÓN UCI PM FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS Ingreso HGM 18.05.21 remitido de Hospital manual uribe IOT 18.05.2021 Diagnostico 1. falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonía viral por SARS covid 19 . PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRa SEVERO 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada 5. Síndrome febril: Sobreinfección bacteriana? 6. Antecedente de trauma en tórax izquierdo: Deformidad en pared torácica INFUSIONES Cisatracurio 8 mg/h Fentanyl 250 mcg/h dexmedetomidina 0.8 mcg/h Ketamina 2 mg/h Norepinefrina 0.08 mcg/kg/min AISLAMIENTOS -Hisopado rectal 19.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Ninguno

**Objetivo** : Con todos los elementos de protección personal, según protocolo institucional, se valora paciente. Paciente en malas condiciones generales, bajo sedación, SV: TA: 127/65 PAM: 76, FC: 76 min, FR: 28 x min, S: 92% T°: 38.4°C, Conjuntivas rosadas, pupilas mióticas, normorreactivas a la luz, mucosa oral seca, intubación orotraqueal, cuello móvil, C/P: RsCsRs sin soplos, pulmones con hipoventilación generalizada, especialmente basal izquierdo, sin sobreagregados, acoplado a la ventilación mecánica, Abd: Rsls (+), blando, depresible, no masas, no megalias, ext: llenado capilar <2 seg, pulsos distales de buena intensidad, sin edemas, neuro: Bajo sedación, RASS -5, piel: sin lesiones Balance hídrico: Ingresos: 2474 cc, egresos: 600 cc, neto: +1874 cc, GU: 0.7 cc/kg/h Respiratorio: VMI, ACV: FIO2: 50%, PEEP: 12, VC: 460, FR: 26 x min, I:E 1:2 Ppico: 32, Pmest: 19 Metabólico; Tolerando la nutrición enteral a 33 cc/h, glucometrías: 200-248 mg/dl

**Análisis** : Paciente adulto mayor, hipertenso, diabético, con SDRa severo secundario a neumonía viral, compromiso severo de la oxigenación, en protocolo de pronación, tolerando descenso de fio2 y algunos parámetros ventilatorios, con adecuado acople a la ventilación, manteniendo adecuadas pulsioximetrías, llama la atención que desde la tarde empezó a presentar picos febriles, se indica toma de policultivos y se inicia cubrimiento antibiótico empírico, se continúa protocolo de pronación y se esperan laboratorios de control. Continúa manejo en uci, Paciente con evolución estacionaria. Se dio información a familiares de la situación actual del paciente y su evolución.

**Plan** : MANEJO EN UCI SS/ POLICULTIVOS CEFEPIME 2 G IV C/8 H CONTINUAR PROTOCOLO DE PRONACION P/ LABS DE CONTROL RESTO IGUAL

\* 21.05.2021 12:28:02 CAÑAS LARA, ARMANDO RAFAEL ANESTESIOLOGIA

**Subjetivo** : 401B EVOLUCIÓN UCI DIA FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS PESO: 75 KGRS Ingreso HGM 18.05.21 remitido de Hospital manual uribe IOT 18.05.2021 Diagnostico 1. falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonía viral por SARS covid 19 . PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRa SEVERO 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada SOPORTES: Ventilatorio: VMA Modo ACV VT 510 FR 28 PEEP 12 FIO2 50% IE: 1:2:5 INFUSIONES: Sedación: Fentanyl 250 mcg/h dexmedetomidina 1.2 mcg/h Ketamina 2 mg/kg/h Relajación: Cisatracurio 0.05 mgr/kg/hr Vasoactivos: Norepinefrina 0.09 mcg/kg/min AISLAMIENTOS -Hisopado rectal 19.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Cefepime 20.05.2021 Balance hídrico: LA 5148 CC LE 1600 CC BD 3548 CC BA 77542 GU 0.83 CCIKGR/HR Glucometrías: 187-210 mgrs/dl

## Historia Clínica

**Objetivo** : EXAMEN FISICO: Paciente en malas condiciones generales, críticamente enfermo, en VMA modo ACV, acoplado, en protocolo de pronación, bajo medidas de sedoanalgesia y relajación neuromuscular continua, RASS-5, hemodinámicamente inestable, requiriendo apoyo vasoactivo, diuresis positiva, gasto urinario aceptable, metabólicamente con glucometrías fuera de metas. SV TA 179/91 MMHG TAM 120 MMHG FC 78 LPM FR 15 RPM SAO2 96% Normocefalo, mucosa oral húmeda, TOT permeable, sin salida de secreciones a través de el tubo, cuello sin ingurgitación yugular torax simétrico normoexpandible pulmones con disminución generalizada de murmullo vesicular, crepitos bibasales corazón rscrs no s3 abdomen es blando depresible peristalsis presente gu normoconfigurados diuresis por sonda vesical extremidades simétricas edemas grado 2 de miembros inferiores, pulsos presentes snc RASS-5 LABORATORIOS: 21/5/2021 GRAM DIRECTO DE ORINA BACILOS GRAM - KOH ASPIRADO TRAQUEAL NO SE OBSERVAN HONGOS HB 11.6 HTO 36% LEUC 11.500 NT 95% LINF 2% PLO 223.000 AC LACTICO 1.1 PCR 47.3 CA 7.9 CL 112.6 P 2.9 MG 2.6 K 5.1 NA 140.4 BUN 39.7 CREAT 0.9 GASES ARTERIALES PH 7.336 PCO2 43.2 PO2 69.2 HCO3 21.6 BEecf -3.2 SO2 92.1 FIO2 50% PAFFI 138

**Análisis** : Paciente adulto mayor, hipertenso, diabético, con SDRA severo secundario a neumonía viral, compromiso severo de la oxigenación, en protocolo de pronación, tolerando descenso de fio2 y algunos parámetros ventilatorios, con adecuado acople a la ventilación, manteniendo adecuadas pulsoximetrías, ayer en la tarde presento picos febriles, se le tomaron cultivos y se inicio cubrimiento antibiótico empírico, reporte de gram directo de orina presencia de bacilos gram negativos (Escherichia coli, Klebsiella, Aerobacter, Proteus), se continua protocolo de pronación y se esperan reporte de cultivos. Continua manejo en uci. Paciente con evolución torpida, mal pronostico.

**Plan** : CONTINUAR EN UCI SS LABORATORIOS CONTROL AM

\* 21.05.2021 23:25:13 CAÑAS LARA, ARMANDO RAFAEL ANESTESIOLOGIA

**Subjetivo** : 401B EVOLUCION UCI NOCHE FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS PESO: 75 KGRS Ingreso HGM 18.05.21 remitido de Hospital manuel uribe IOT 18.05.2021 Diagnostico 1. falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonia viral por SARS covid 19 . PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRA SEVERO 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada SOPORTES: Ventilatorio: VMA Modo ACV VT 510 FR 28 PEEP 12 FIO2 50% IE: 1:2:5 INFUSIONES: Sedación: Fentanilo 250 mcg/h dexmedetomidina 1.2 mcg/h Ketamina 2 mg/kg/h Relajación: Cisatracurio 0.05 mg/kg/h Vasoactivos: Norepinefrina 0.09 mcg/kg/min AISLAMIENTO -Hisopado rectal 19.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Cefepime 20.05.2021 Glucometrías: 187-210 mgrs/dl

**Objetivo** : EXAMEN FISICO: Paciente en malas condiciones generales, críticamente enfermo, en VMA modo ACV, acoplado, en protocolo de pronación, bajo medidas de sedoanalgesia y relajación neuromuscular continua, RASS-5, hemodinámicamente inestable, requiriendo apoyo vasoactivo, diuresis positiva, gasto urinario aceptable, metabólicamente con glucometrías fuera de metas. SV TA 145/81 MMHG TAM 103 MMHG FC 75 LPM FR 15 RPM SAO2 96% Normocefalo, mucosa oral húmeda, TOT permeable, sin salida de secreciones a través de el tubo, cuello sin ingurgitación yugular torax simétrico normoexpandible pulmones con disminución generalizada de murmullo vesicular, crepitos bibasales corazón rscrs no s3 abdomen es blando depresible peristalsis presente gu normoconfigurados diuresis por sonda vesical extremidades simétricas edemas grado 2 de miembros inferiores, pulsos presentes snc RASS-5

**Análisis** : Paciente adulto mayor, hipertenso, diabético, con SDRA severo secundario a neumonía viral, compromiso severo de la oxigenación, en protocolo de pronación, tolerando descenso de fio2 y algunos parámetros ventilatorios, con adecuado acople a la ventilación, manteniendo adecuadas pulsoximetrías, ayer en la tarde presento picos febriles, se continua protocolo de pronación y se esperan reporte de cultivos. Continua manejo en uci. Paciente con evolución torpida, mal pronostico.

**Plan** : CONTINUAR EN UCI

\* 22.05.2021 12:30:33 RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE ANESTESIOLOGIA

**Subjetivo** : RONDA DE UCI DIA FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS PESO: 75 KGRS Ingreso HGM 18.05.21 remitido de Hospital manuel uribe IOT 18.05.2021 Diagnostico 1. falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonia viral por SARS covid 19 . PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRA SEVERO 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada SOPORTES: Ventilatorio: VMA Modo ACV VT 510 FR 28 PEEP 12 FIO2 50% IE: 1:2:5 Se optimizan parametros ventilatorios. INFUSIONES: Sedación: Fentanilo 250 mcg/h dexmedetomidina 1.2 mcg/h Ketamina 2 mg/kg/h Relajación: Cisatracurio 0.05 mg/kg/h Vasoactivos: Norepinefrina NO AISLAMIENTO -Hisopado rectal 19.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Cefepime 20.05.2021 TACAR Tubo endotraqueal. Sonda nasogástrica. Catéter yugular derecho, llegando a la vena cava superior. Pérdida de volumen en el hemitórax izquierdo con bandas pleuroparenquimatosas demostrando deformidad de la pared costal, a correlacionar con antecedentes, siendo evidente el compromiso del espacio aéreo con componente atelectásico lobar inferior izquierdo. También hay componente atelectásico segmentario postero-basal derecho Opacidades difusas en vidrio esmerilado que comprometen ambos campos pulmonares, con distribución no segmentaria demostrando patrón de empedrado, por neumonía multi-lobar de origen viral con escala CORADS 6. No hay derrame pleural ni pericárdico.

**Objetivo** : Paciente en malas condiciones generales, críticamente enfermo, en VMA modo ACV, acoplado, en protocolo de pronación, 3R CICLO bajo medidas de sedoanalgesia y relajación neuromuscular continua, RASS-5, sin soporte vasopresor en este momento. PA 108/58 PAM 75 FR 28 SATO2 97 temp 36, acoplado soporte ventilatorio VC 510 fr 28 peep 12 se optimizan parametros por Ppico alta. GU 0.93 cc kg h BH 2723 Glucometría 189 paraclínicos 21.05.21 GRAM DIRECTO DE ORINA BACILOS GRAM - KOH ASPIRADO TRAQUEAL NO SE OBSERVAN HONGOS paraclínicos calcio 8,5 cloro 101 CR 0,7 NA 133 K 5,3 BUN 18 ph 7,36 pco2 46 po2 139 hco3 25 -0,5 fio2 60% PAFI 139 TACAR Tubo endotraqueal. Sonda nasogástrica. Catéter yugular derecho, llegando a la vena cava superior. Pérdida de volumen en el hemitórax izquierdo con bandas pleuroparenquimatosas demostrando deformidad de la pared costal, a correlacionar con antecedentes, siendo evidente el compromiso del espacio aéreo con componente atelectásico lobar inferior izquierdo. También hay componente atelectásico segmentario postero-basal derecho Opacidades difusas en vidrio esmerilado que comprometen ambos campos pulmonares, con distribución no segmentaria demostrando patrón de empedrado, por neumonía multi-lobar de origen viral con escala CORADS 6. No hay derrame pleural ni pericárdico.

## Historia Clínica

**Objetivo** : EXAMEN FISICO: Paciente en malas condiciones generales, críticamente enfermo, en VMA modo ACV, acoplado, en protocolo de pronación, bajo medidas de sedoanalgesia y relajación neuromuscular continua, RASS-5, hemodinámicamente inestable, requiriendo apoyo vasoactivo, diuresis positiva, gasto urinario aceptable, metabólicamente con glucometrías fuera de metas. SV TA 179/91 MMHG TAM 120 MMHG FC 78 LPM FR 15 RPM SAO2 96% Normocefalo, mucosa oral húmeda, TOT permeable, sin salida de secreciones a través de el tubo, cuello sin ingurgitación yugular torax simétrico normoexpandible pulmones con disminución generalizada de murmullo vesicular, crepitos bibasales corazón rscrs no s3 abdomen es blando depresible peristalsis presente gu normoconfigurados diuresis por sonda vesical extremidades simétricas edemas grado 2 de miembros inferiores, pulsos presentes snc RASS-5 LABORATORIOS: 21/5/2021 GRAM DIRECTO DE ORINA BACILOS GRAM - KOH ASPIRADO TRAQUEAL NO SE OBSERVAN HONGOS HB 11.6 HTO 36% LEUC 11.500 NT 95% LINF 2% PLO 223.000 AC LACTICO 1.1 PCR 47.3 CA 7.9 CL 112.6 P 2.9 MG 2.6 K 5.1 NA 140.4 BUN 39.7 CREAT 0.9 GASES ARTERIALES PH 7.336 PCO2 43.2 PO2 69.2 HCO3 21.6 BEecf -3.2 SO2 92.1 FIO2 50% PAFFI 138

**Análisis** : Paciente adulto mayor, hipertenso, diabético, con SDRA severo secundario a neumonía viral, compromiso severo de la oxigenación, en protocolo de pronación, tolerando descenso de fio2 y algunos parámetros ventilatorios, con adecuado acople a la ventilación, manteniendo adecuadas pulsoximetrías, ayer en la tarde presento picos febriles, se le tomaron cultivos y se inicio cubrimiento antibiótico empírico, reporte de gram directo de orina presencia de bacilos gram negativos (Escherichia coli, Klebsiella, Aerobacter, Proteus), se continua protocolo de pronación y se esperan reporte de cultivos. Continua manejo en uci. Paciente con evolución torpida, mal pronostico.

**Plan** : CONTINUAR EN UCI SS LABORATORIOS CONTROL AM

\* 21.05.2021 23:25:13 CAÑAS LARA, ARMANDO RAFAEL ANESTESIOLOGIA

**Subjetivo** : 401B EVOLUCION UCI NOCHE FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS PESO: 75 KGRS Ingreso HGM 18.05.21 remitido de Hospital manuel uribe IOT 18.05.2021 Diagnostico 1. falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonia viral por SARS covid 19 . PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRA SEVERO 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada SOPORTES: Ventilatorio: VMA Modo ACV VT 510 FR 28 PEEP 12 FIO2 50% IE: 1:2:5 INFUSIONES: Sedación: Fentanilo 250 mcg/h dexmedetomidina 1.2 mcg/h Ketamina 2 mg/kg/h Relajación: Cisatracurio 0.05 mg/kg/h Vasoactivos: Norepinefrina 0.09 mcg/kg/min AISLAMIENTO -Hisopado rectal 19.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Cefepime 20.05.2021 Glucometrías: 187-210 mgrs/dl

**Objetivo** : EXAMEN FISICO: Paciente en malas condiciones generales, críticamente enfermo, en VMA modo ACV, acoplado, en protocolo de pronación, bajo medidas de sedoanalgesia y relajación neuromuscular continua, RASS-5, hemodinámicamente inestable, requiriendo apoyo vasoactivo, diuresis positiva, gasto urinario aceptable, metabólicamente con glucometrías fuera de metas. SV TA 145/81 MMHG TAM 103 MMHG FC 75 LPM FR 15 RPM SAO2 96% Normocefalo, mucosa oral húmeda, TOT permeable, sin salida de secreciones a través de el tubo, cuello sin ingurgitación yugular torax simétrico normoexpandible pulmones con disminución generalizada de murmullo vesicular, crepitos bibasales corazón rscrs no s3 abdomen es blando depresible peristalsis presente gu normoconfigurados diuresis por sonda vesical extremidades simétricas edemas grado 2 de miembros inferiores, pulsos presentes snc RASS-5

**Análisis** : Paciente adulto mayor, hipertenso, diabético, con SDRA severo secundario a neumonía viral, compromiso severo de la oxigenación, en protocolo de pronación, tolerando descenso de fio2 y algunos parámetros ventilatorios, con adecuado acople a la ventilación, manteniendo adecuadas pulsoximetrías, ayer en la tarde presento picos febriles, se continua protocolo de pronación y se esperan reporte de cultivos. Continua manejo en uci. Paciente con evolución torpida, mal pronostico.

**Plan** : CONTINUAR EN UCI

\* 22.05.2021 12:30:33 RAMOS HERNANDEZ, REGINA JOSE ANESTESIOLOGIA

**Subjetivo** : RONDA DE UCI DIA FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS PESO: 75 KGRS Ingreso HGM 18.05.21 remitido de Hospital manuel uribe IOT 18.05.2021 Diagnostico 1. falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonia viral por SARS covid 19 . PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRA SEVERO 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada SOPORTES: Ventilatorio: VMA Modo ACV VT 510 FR 28 PEEP 12 FIO2 50% IE: 1:2:5 Se optimizan parametros ventilatorios. INFUSIONES: Sedación: Fentanilo 250 mcg/h dexmedetomidina 1.2 mcg/h Ketamina 2 mg/kg/h Relajación: Cisatracurio 0.05 mg/kg/h Vasoactivos: Norepinefrina NO AISLAMIENTO -Hisopado rectal 19.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Cefepime 20.05.2021 TACAR Tubo endotraqueal. Sonda nasogástrica. Catéter yugular derecho, llegando a la vena cava superior. Pérdida de volumen en el hemitórax izquierdo con bandas pleuroparenquimatosas demostrando deformidad de la pared costal, a correlacionar con antecedentes, siendo evidente el compromiso del espacio aéreo con componente atelectásico lobar inferior izquierdo. También hay componente atelectásico segmentario postero-basal derecho Opacidades difusas en vidrio esmerilado que comprometen ambos campos pulmonares, con distribución no segmentaria demostrando patrón de empedrado, por neumonía multi-lobar de origen viral con escala CORADS 6. No hay derrame pleural ni pericárdico.

**Objetivo** : Paciente en malas condiciones generales, críticamente enfermo, en VMA modo ACV, acoplado, en protocolo de pronación, 3R CICLO bajo medidas de sedoanalgesia y relajación neuromuscular continua, RASS-5, sin soporte vasopresor en este momento. PA 108/58 PAM 75 FR 28 SATO2 97 temp 36 , acoplado soporte ventilatorio VC 510 fr 28 peep 12 se optimizan parametros por Ppico alta. GU 0.93 cc kg h BH 2723 Glucometría 189 paraclínicos 21.05.21 GRAM DIRECTO DE ORINA BACILOS GRAM - KOH ASPIRADO TRAQUEAL NO SE OBSERVAN HONGOS paraclínicos calcio 8,5 cloro 101 CR 0,7 NA 133 K 5,3 BUN 18 ph 7,36 pco2 46 po2 139 hco3 25 -0,5 fio2 60% PAFI 139 TACAR Tubo endotraqueal. Sonda nasogástrica. Catéter yugular derecho, llegando a la vena cava superior. Pérdida de volumen en el hemitórax izquierdo con bandas pleuroparenquimatosas demostrando deformidad de la pared costal, a correlacionar con antecedentes, siendo evidente el compromiso del espacio aéreo con componente atelectásico lobar inferior izquierdo. También hay componente atelectásico segmentario postero-basal derecho Opacidades difusas en vidrio esmerilado que comprometen ambos campos pulmonares, con distribución no segmentaria demostrando patrón de empedrado, por neumonía multi-lobar de origen viral con escala CORADS 6. No hay derrame pleural ni pericárdico.

## Historia Clínica

**Subjetivo** : EVOLUCION UCI DIA FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS Ingreso HGM 18.05.21 remitido de Hospital manuel uribe IOT 18.05.2021 Diagnostico 1. falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonia viral por SARS covid 19 . PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRÁ SEVERO 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada 5. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA: AKIN 2 (TFG: 66) a. acidemia metabólica hiperclorémica INFUSIONES Propofol 1.5 mg/kg/h Fentanyl 300 mcg/h dexmedetomidina 1.4 mcg/h Ketamina 2 mg/h AISLAMIENTOS - Hemocultivos: 20.05.2021: 1/3 bacilos gram negativos (CVC) - Cultivo AT 20.05.2021: Microbiota comensal mixta -Hisopado rectal 19.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Cefepime 2 g iv c/8 h FI: 20.05.2021 S/Paciente pasa buena noche, afebril, episodios de regurgitación, diuresis (+), deposición (+)

**Objetivo** : Con todos los elementos de protección personal, según protocolo institucional, se valora paciente. Paciente en regulares condiciones generales, bajo sedación, SV: TA: 105/62 PAM: 76, FC: 58 x min, FR: 24 x min, S: 93% T°: 36.0°C, sin soporte vasoactivo, Conjuntivas rosadas, pupilas midáticas, normorreactivas a la luz, mucosa oral seca, intubación orotraqueal, sin secreciones, cuello móvil, C/P: RsCsRs sin soplos, pulmones con hipoventilación generalizada, especialmente bibasal, sin sobreagregados, acoplado a la ventilación mecánica, Abd: Rsis (+), blando, depresible, no masas, no megalias, ext: llenado capilar <2 seg, pulsos distales de buena intensidad, edema Gil, neuro: Bajo sedación, RASS -5, piel: lesiones en pabellon auricular, malares y en tórax anterior Balance hídrico: Ingresos: 4389 cc, egresos: 2650 cc, neto: +1739 cc, acumulado: +11350 cc, GU: 1.3 cc/kg/h Respiratorio: VMI, ACV: FIO2: 85%, PEEP: 10, VC: 480, FR: 26 x min, I:E 1:2 Ppico: 31, Pmest: 20 Metabólico: tolerando la nutrición enteral a 25 cc/h, no nuevos episodios eméticos, glucometrías: 179-180-184-109 mg/dl LABORATORIOS INR: 1.17, TPT: 30.1, HB: 10.2, HCTO: 32, LEUCOS: 9900, SEG: 88.3, PLAQUETAS: 197000, PCR: 25.2 LACTATO: 1.5, PH: 7.36, PCO2: 40.9, PO2: 81.2, HCO3: 22.4, BE: -2.2, S: 95.3, PAFI: 95 CA: 7.4, CL: 115.3, MG: 2.4, POTASIO: 4., SODIO: 147.2, BUN: 59.6, CREATININA: 1.3

**Análisis** : Paciente adulto mayor con neumonia viral, severo compromiso pulmonar, con índices de oxigenación con tendencia al deteriorar, requiriendo aumento de los parámetros ventilatorios, a pesar de acople a la ventilación mecánica, no hay nuevos aislamientos microbiológicos, hoy con aumento de reactantes de fase aguda, pero sin fiebre, ya en cubrimiento antibiótico de amplio espectro, se solicita nueva rx de tórax para evaluar compromiso pulmonar, se ajustan lev y diurético, continuaremos vigilancia de RFA. Paciente con alta probabilidad de complicaciones en el corto plazo

**Plan** : MANEJO EN UCI 1. SS/ RX DE TÓRAX 2. AJUSTES VENTILATORIOS Y DE SEDACION 3. AJUSTE LEV Y DIURÉTICO 4. SS/ LABS DE CONTROL 5. VIGILANCIA RFA 6. RESTO IGUAL

\* 25.05.2021 18:04:11 PUENTES VEGA, NELLY JOHANA ANESTESIOLOGIA

**Subjetivo** : EVOLUCION UCI PM FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS Ingreso HGM 18.05.21 remitido de Hospital manuel uribe IOT 18.05.2021 Diagnostico 1. falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonia viral por SARS covid 19 . PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRÁ SEVERO 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada 5. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA: AKIN 2 (TFG: 66) INFUSIONES Propofol 1.5 mg/kg/h Fentanyl 250 mcg/h dexmedetomidina 1 mcg/h Ketamina 1 mg/h AISLAMIENTOS - Hemocultivos: 20.05.2021: 1/3 bacilos gram negativos (CVC) - Cultivo AT 20.05.2021: Microbiota comensal mixta -Hisopado rectal 19.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Cefepime 2 g iv c/8 h FI: 20.05.2021

**Objetivo** : Con todos los elementos de protección personal, según protocolo institucional, se valora paciente. Paciente en muy malas condiciones generales, bajo sedación, SV: TA: 128/58 PAM: 81, FC: 72 x min, FR: 26 x min, S: 92% T°: 36.1°C, sin soporte vasoactivo, Conjuntivas palidas, pupilas midáticas, normorreactivas a la luz, mucosa oral seca, intubación orotraqueal, sin secreciones, cuello móvil, C/P: RsCsRs sin soplos, pulmones con hipoventilación generalizada, roncus en ambos campos pulmonares, acoplado a la ventilación mecánica, Abd: Rsis (+), blando, depresible, no masas, no megalias, ext: llenado capilar <2 seg, pulsos distales de buena intensidad, edema Gil, neuro: Bajo sedación, RASS -5, piel: Lesiones en pabellon auricular izquierdo y malar en cicatrización Balance hídrico: Ingresos: 1779 cc, egresos: 540 cc, neto: +1239 cc, GU: 0.65 cc/kg/h Respiratorio: VMI, ACV: FIO2: 80%, PEEP: 10, VC: 510, FR: 26 x min, I:E 1:2 Ppico: 31, Pmest: 18 Metabólico: tolerando la nutrición enteral a 46 cc/h, no nuevos episodios eméticos, glucometrías: 169-177 mg/dl

**Análisis** : Pacient adulto mayor, con neumonia viral, severo compormiso pulmonar, con parámetros ventilatorios altos, manteniendo saturaciones limítrofes, pero acoplado a la ventilación mecánica, afebril, modulando respuesta inflamatoria, tolerando la nutrición enteral, glucometrías en metas, gasto urinario limítrofe, se ajusta diurpetico, continuamos manejo en UCI, esperamos reporte de laboratorios, para definir manejo complementario. Se dio información a familiares de la situación actual del paciente y su evolución.

**Plan** : MANEJO Y VIGILANCIA EN UCI 1. AJUSTES VENTILATORIOS 2. P/ LABS DE CONTROL 3. RESTO IGUAL

\* 26.05.2021 11:41:30 PUENTES VEGA, NELLY JOHANA ANESTESIOLOGIA

**Subjetivo** : EVOLUCION UCI DIA FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS Ingreso HGM 18.05.21 remitido de Hospital manuel uribe IOT 18.05.2021 Diagnostico 1. Falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonia viral por SARS covid 19 . PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRÁ SEVERO: PAFI: 70 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada; HBA1C 9.4 5. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA: AKIN 2 (TFG: 66) 6. Trastorno hidroelectrolítico: hipernatremia e hipercloremia INFUSIONES Propofol 1.5 mg/kg/h Fentanyl 300 mcg/h dexmedetomidina 1.4 mcg/h Ketamina 2 mg/h AISLAMIENTOS - Hemocultivos: 20.05.2021: 1/3 bacilos gram negativos (CVC) - Cultivo AT 20.05.2021: Microbiota comensal mixta -Hisopado rectal 19.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Cefepime 2 g iv c/8 h FI: 20.05.2021 S/Paciente pasa buena noche, afebril, Tolerando la nutrición enteral, diuresis (+), deposición (+)

## Historia Clínica

**Objetivo** : Con todos los elementos de protección personal, según protocolo institucional, se valora paciente. Paciente en malas condiciones generales, bajo sedación, SV: TA: 115/59 PAM: 77, FC: 90 x min, FR: 24 x min, S: 92% T°: 36°C, Norepinefrina 0.7 mcg/kg/min, Conjuntivas palidas, pupilas mióticas, normoreactivas a la luz, mucosa oral seca, intubación orotraqueal, escasas secreciones por boca, serohemáticas, cuello móvil, C/P: RsCsRs sin soplos, pulmones con hipoventilación generalizada, estertores en ambos campos pulmonares, acoplado a la ventilación mecánica, Abd: Rsls (+), blando, depresible, no masas, no megalias, ext: llenado capilar <2 seg, pulsos distales de buena intensidad, edema GIII generalizado, neuro: Bajo sedación, RASS -5, piel: lesiones en pabellon auricular izquierdo y torax anterior, sin signos infecciosos Balance hídrico: Ingresos: 4004 cc, egresos: 2190 cc, neto: +1817 cc, acumulado: +12801 cc, GU: 1.1 cc/kg/h Respiratorio: VMI, PCV: FIO2: 0%, PEEP: 10, VC: 510, FR: 21 x min, IE 1:2.4 Ppico: 30, Pmest: 23 Metabólico: tolerando la nutrición enteral a 46 cc/h, glucometrías: 89-129-150-169 mg/dl LABORATORIOS HB: 10, HCTO: 31, LEUCOS: 8600, SEG: 86.4%, PLAQUETAS: 183000, PCR: 30.2 LACTATO: 1.7, PH: 7.36, PCO2: 39.9, PO2: 59.9, HCO3: 22, BE: -2.7, S: 85, PAFI: 75 CA: 6.9, CL: 121.4, MG: 2.3, POTASIO: 3.8, SODIO: 151.4, PO4: 5.3 BUN: 58.5, CREATININA: 1 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O APY LATERAL DECUBITO LATERAL Estudio portátil Tráquea en adecuada posición No hay signos de líquido pleural Parénquima pulmonar adecuadamente expandido, no hay ocupación del espacio aéreo, masas ni atelectasias. Opacidades bilaterales con densidad de vidrio esmerilado distribución periférica en relación con neumonía viral en evolución Silueta cardiaca magnificada Espondilosis Múltiples fracturas costales izquierdas Tejidos blandos y abdomen superior sin alteraciones. Catéter de abordaje subclavio derecho con extremo distal en VCS Electrodo de monitoreo externo Tubo endotraqueal con extremo distal en T3 Sonda enteral

**Análisis** : Paciente adulto mayor, con neumonía viral, compromiso severo pulmonar, hoy con mayor deterioro de índices de oxigenación, con aumento de reactantes de fase aguda, por lo que se decide rotación de tratamiento antibiótico, se toman policultivos previamente, tolerando la nutrición enteral, metabólicamente compensado, buen gasto urinario, aunque con balances hídricos muy positivos, se ajusta diurético, se da manejo para hipercloremia e hipernatremia y se hacen nuevos ajustes ventilatorios, se continúa manejo en uci. Paciente con evolución errática, alta probabilidad de complicaciones en el corto plazo.

**Plan** : MANEJO EN UCI 1. AJUSTE DE SEDACIÓN 2. AJUSTES VENTILATORIOS 3. METADONA, CLONAZEPAM 4. AGUALIBRE POR SNG A 50 ML/H 5. SS 0.45% A 30 ML/H 6. MEROPENEM 2 G IV C/8 H 7. SS/ CULTIVOS AT, HEMOCULTIVOS, UROCULTIVO 8. RESTO IGUAL

\* 26.05.2021 20:46:29 PUENTES VEGA, NELLY JOHANA ANESTESIOLOGIA

**Subjetivo** : EVOLUCIÓN UCI NOCHE FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS Ingreso HGM 18.05.21 remitido de Hospital manual uribe IOT 18.05.2021 Diagnostico 1. Falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonía viral por SARS covid 19. PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRa SEVERO: PAFI: 70 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada: HBA1C 9.4 5. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA: AKIN 2 (TFG: 66) 6. Trastorno hidroelectrolítico: hipernatremia e hipercloremia En corrección INFUSIONES Propofol 1 mg/kg/h Fentanyl 300 mcg/h dexmedetomidina 1.4 mcg/h Ketamina 2 mg/h AISLAMIENTOS - hemocultivos 26.05.2021: pendiente - Cultivo AT 26.05.2021: Pendiente, Gram no se observan microorganismos, KOH negativo. - Cultivo micosis profunda y galactomanan 26.05.2021: pendiente - Urocultivo 26.05.2021: Pendiente, gram, no se observan microorganismos - Hemocultivos: 20.05.2021: 1/3 bacilos gram negativos (CVC) - Cultivo AT 20.05.2021: Microbiota comensal mixta -Hisopado rectal 19.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Meropenem 2 g iv c/8 h FI: 26.05.2021

**Objetivo** : Con todos los elementos de protección personal, según protocolo institucional, se valora paciente. Paciente en muy malas condiciones generales, bajo sedación, SV: TA: 100/56 PAM: 68, FC: 96 x min, FR: 22 x min, S: 90% T°: 38.6°C, sin soporte vasoactivo, Conjuntivas palidas, pupilas mióticas, normoreactivas a la luz, mucosa oral seca, intubación orotraqueal, escasas secreciones abundantes por tubo, mucopulentas, cuello móvil, C/P: RsCsRs sin soplos, pulmones con hipoventilación generalizada, estertores en ambos campos pulmonares, acoplado a la ventilación mecánica, Abd: Rsls (+), blando, depresible, no masas, no megalias, ext: llenado capilar <2 seg, pulsos distales de buena intensidad, edema GIII generalizado, neuro: Bajo sedación, RASS -5, piel: lesiones en pabellon auricular izquierdo y torax anterior, sin signos infecciosos Balance hídrico: Ingresos: 1745 cc, egresos: 2150 cc, neto: -404 cc, GU: 2.2 cc/kg/h Respiratorio: VMI, PCV: FIO2: 100%, PEEP: 12 VC: 4800, FR: 24 x min, IE 1:3 Ppico: 32, Pmest: 23 Metabólico: tolerando la nutrición enteral a 46 cc/h, glucometrías: 182-109 mg/dl

**Análisis** : Paciente adulto mayor, con neumonía viral, con SDRa severo secundario, compromiso severo de los índices de oxigenación, con mayor deterioro clínico en las últimas 24 h, aumento del requerimiento de parámetros ventilatorios, con mayor deterioro de oxigenación, se hacen nuevamente ajustes ventilatorios, asociado a picos febriles, metabólicamente compensado, manteniendo buen gasto urinario, balance hídrico negativo, se continúa resto de manejo en uci. Paciente con evolución tórpida, alta probabilidad de mortalidad en el corto plazo. Se dio información a familiares de la situación actual del paciente y su evolución.

**Plan** : MANEJO EN UCI 1. AJUSTES VENTILATORIOS 2. SEGUIMIENTO DE RFA 3. AJUSTE DE SEDACIÓN 4. P/ LABS DE CONTROL 5. RESTO IGUAL

\* 27.05.2021 11:17:42 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR ANESTESIOLOGIA

## Historia Clínica

**Subjetivo** : UCI DIA FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS Ingreso HGM 18.05.21 remitido de Hospital manuel uribe IOT 18.05.2021 Diagnostico 1. Falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonia viral por SARS covid 19 . PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRA SEVERO: PAFI: 70 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada; HBA1C 9.4 5. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA: AKIN 2 (TFG: 66) 6. Trastorno hidroelectrolítico: hipematremia e hipercloremia 7. Múltiples fracturas costales izquierdas. (rx 18.05.21) INFUSIONES Propofol 1.5 mg/kg/h Fentanyl 300 mcg/h dexmedetomidina 1.4 mcg/h Ketamina 2 mg/h AISLAMIENTOS - Hemocultivos: 20.05.2021: 1/3 bacilos gram negativos (CVC) - Cultivo AT 20.05.2021: Microbiota comensal mixta -Hisopado rectal 19.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Cefepime 2 g iv c/8 h FI: 20.05.2021 16/04/1956 Edad: Sexo: H Fecha del Examen: 25/05/2021 Procedimiento: RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O APY LATERAL DECUBITO LATERAL Estudio portátil Tráquea en adecuada posición No hay signos de líquido pleural Parénquima pulmonar adecuadamente expandido, no hay ocupación del espacio aéreo, masas ni atelectasias. Opacidades bilaterales con densidad de vidrio esmerilado distribución periférica en relación con neumonia viral en evolución Silueta cardiaca magnificada Espondilosis Múltiples fracturas costales izquierdas Tejidos blandos y abdomen superior sin alteraciones. Catéter de abordaje subclavio derecho con extremo distal en VCS Electrodo de monitoreo externo Tubo endotraqueal con extremo distal en T3 Sonda enteral Aprobado por: Tamara Estrada Tangarife, 26/05/2021 06:44:08 a.m. Radiologa CC 43207580 RM. 50038-05 Transcrito por: , #Fecha de Transcripción: Procedimiento: RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE No se demuestran niveles hidroaéreos que sugieran fenómeno obstructivo. No hay líquido ni aire libre en cavidad peritoneal. Las líneas grasas preperitoneales, del psoas y perivesicales estan conservadas. No hay masas ni visceromegalias. El patrón de distribución gaseosa intestinal es normal. Estructuras óseas evaluadas sin lesiones. Se identificaban sonda con punta radiodensa localiza en topografía de la 3ª - 4ª porción del duodeno Aprobado por: Jorge Alberto Vergara Toro, 5/24/2021 6:57:31 PM Radiologo CC 71383769 RM. 71383769 Transcrito por: , #Fecha de Transcripción:

**Objetivo** : Paciente en malas condiciones generales. febril, hipotenso 89/47, fcia 61, FR 24, T 38.5, SAT 86-88 corazón rítmico sin soplos. pulmones con crepitos difusos bilaterales. abdomen: distendido, peristaltismo presente. extremidades: edemas GII RASS -4 GU 1.5 CC/KG/HR. INGRESOS 4237 # 1437: 2.700 CC/24 HR. GLUCOMETRIAS 187-194-223 HB 10, HCTO 32, LEUCOS 8800, PMN 88% , PLAQUETAS 173000, AC. LACTICO 1, Ca 6.2, Cloro 117.7 P 5.2 \*\*\* GASOMETRÍA PH 7.312 PCO2 45.2 , PO2 50.7, HCO3 22.4 , BE -3.9, FIO2 1 PAFI 50.7 Mg 2, BUN 57.6 , K 4.3 Na 146.3 creatinina 1.5

**Análisis** : Paciente de 65 años, con neumonia viral , SDRA severo secundario. ahora, sospecha de sobreinfección bacteriana, probable origen pulmonar. Evolución tórpida. Hemodinamicamente inestable, hipotenso, requiriendo inicio de norepinefrina. Respiratoriamente: ventilado por presión, parámetros elevados. fio2 100%, deterioro marcado en la oxigenación. PAFI 50. Metabólico: glucometrías adecuadas, tolerado nutrición enteral. Renal: diuresis activa con furosemida, azoados elevados pero estables. Infeccioso: febril, ayer pancultivado. gram de orina negativo, KOH de Aspirado respiratorio negativo. Pendiente resultados. ayer inicio de meropenem. Paciente con alto riesgo de complicaciones y mortalidad.

**Plan** : -Continuar manejo en UCI -Se modifican parámetros del ventilador. -solicito gasometría en la tarde. -pendiente laboratorios de control mañana. -seguimiento de reactantes inflamatorios. -pendiente resultados de hemocultivos, aspergilosis

27.05.2021 17:51:19 ORDÓÑEZ GÓMEZ, MARCELA DEL PILAR ANESTESIOLOGIA

**Subjetivo** : UCI NOCHE UCI DIA FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS Ingreso HGM 18.05.21 remitido de Hospital manuel uribe IOT 18.05.2021 Diagnostico 1. Falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonia viral por SARS covid 19 . PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRA SEVERO: PAFI: 70 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada; HBA1C 9.4 5. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA: AKIN 2 (TFG: 66) 6. Trastorno hidroelectrolítico: hipematremia e hipercloremia 7. Múltiples fracturas costales izquierdas. (rx 18.05.21) (ANTECEDENTE DE TRAUMATISMO PREVIO) INFUSIONES Propofol 1.5 mg/kg/h Fentanyl 300 mcg/h dexmedetomidina 1.4 mcg/h Ketamina 2 mg/h Norepinefrina 0,2 mcs/kg/hr. AISLAMIENTOS - Hemocultivos: 20.05.2021: 1/3 bacilos gram negativos (CVC) - Cultivo AT 20.05.2021: Microbiota comensal mixta -Hisopado rectal 19.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Cefepime 2 g iv c/8 h FI: 20.05.2021 16/04/1956 Edad: Sexo: H Fecha del Examen: 25/05/2021 Procedimiento: RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O APY LATERAL DECUBITO LATERAL Estudio portátil Tráquea en adecuada posición No hay signos de líquido pleural Parénquima pulmonar adecuadamente expandido, no hay ocupación del espacio aéreo, masas ni atelectasias. Opacidades bilaterales con densidad de vidrio esmerilado distribución periférica en relación con neumonia viral en evolución Silueta cardiaca magnificada Espondilosis Múltiples fracturas costales izquierdas Tejidos blandos y abdomen superior sin alteraciones. Catéter de abordaje subclavio derecho con extremo distal en VCS Electrodo de monitoreo externo Tubo endotraqueal con extremo distal en T3 Sonda enteral Aprobado por: Tamara Estrada Tangarife, 26/05/2021 06:44:08 a.m. Radiologa CC 43207580 RM. 50038-05 Transcrito por: , #Fecha de Transcripción: Procedimiento: RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE No se demuestran niveles hidroaéreos que sugieran fenómeno obstructivo. No hay líquido ni aire libre en cavidad peritoneal. Las líneas grasas preperitoneales, del psoas y perivesicales estan conservadas. No hay masas ni visceromegalias. El patrón de distribución gaseosa intestinal es normal. Estructuras óseas evaluadas sin lesiones. Se identificaban sonda con punta radiodensa localiza en topografía de la 3ª - 4ª porción del duodeno Aprobado por: Jorge Alberto Vergara Toro, 5/24/2021 6:57:31 PM Radiologo CC 71383769 RM. 71383769 Transcrito por: , #Fecha de Transcripción:

**Objetivo** : Paciente en malas condiciones generales. 121/54, FC 117, FR 24, T 37.5 . GU 0,57 CC/KG/HR. sat 90% RASS -4 BALANCE HIDRICO: 1828 # 300 CC: +1528 CC/12 HR. VCV 500, PEEP 14, FR 24, I:E 1:2 GLUCOMETRIAS 286-162-187

**Análisis** : Paciente de 65 años, con neumonia viral , SDRA severo secundario. ahora, sospecha de sobreinfección bacteriana, probable origen pulmonar. Evolución tórpida. Hemodinamicamente inestable, hipotenso, requiriendo norepinefrina a 0,2 mcs/kg/hr. Respiratoriamente: ventilado por presión, parámetros elevados. fio2 100%, deterioro marcado en la oxigenación. PAFI 50. pendiente reporte de gasometría. Metabólico: glucometrías adecuadas, tolerado nutrición enteral. Renal: tendencia a la oliguria a pesar de furosemida. azoados elevados pero estables. Infeccioso: febril, ayer pancultivado. gram de orina negativo. KOH de Aspirado respiratorio negativo. Pendiente resultados. ayer inicio de meropenem. Paciente con alto riesgo de complicaciones y mortalidad. Esposa enterada personalmente del estado crítico del paciente.

Paciente : FLAVIO FRANCO MACIAS

Identificación : CC - 70098679

## Historia Clínica

**Plan** : -Continuar manejo en UCI -pendiente laboratorios de control mañana. -seguimiento de reactantes inflamatorios. -pendiente resultados de hemocultivos, aspergilosis.

- \* 28.05.2021 13:04:22 DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE CIRUGIA GENERAL
- Subjetivo** : RONDA UCI DÍA Se valora paciente con todos los elementos de protección personal recomendados por la OMS y el ministerio de salud dados el diagnóstico del paciente (infección por SARS-CoV2), lo cual incluye: pijama institucional exclusiva, doble par de guantes, bata, gafas, mascarilla N95, escudo facial, gorro y se realiza higiene de equipos y lavado de mano en los 5 momentos) FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS Ingreso HGM 18.05.21 remitido de Hospital manuel uribe IOT 18.05.2021 Diagnósticos: 1. Falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonía viral por SARS- COV2. \*\*PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRA SEVERO: 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada; HBA1C 9.4 5. Insuficiencia renal afuda AKIN III 6. Trastorno hidroelectrolítico: hipernatremia e hipercloremia 7. Múltiples fracturas costales izquierdas. (Rx 18.05.21) INFUSIONES Propofol 1.5 mg/kg/h Fentanyl 300 mcg/h dexmedetomidina 1.4 mcg/h Ketamina 2 mg/h AISLAMIENTOS - Aspirado traqueal 26.05.2021: Gram sin microorganismos, KHO, sin hongos. Cultivo aerobios, galactomanan y cultivo hongos en proceso - Urocultivos 26.05.2021. Negativo - Hemocultivos 26.05.2021.: #1 CVC cocos gram positivos en racimo, pendiente #2 y #3. - Hemocultivos: 20.05.2021: 1/3 bacilos gram negativos (CVC) - Aspirado traqueal 20.05.2021: Microbiota comensal mixta - Hisopado rectal 18.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Vancomicina 28.05.2021 Meropenem 26.05.2021 Previo: cefepime
- Objetivo** : Malas condiciones generales. Febril al tacto PA 152/61 FC 107 FR 28 SatO2 92% T° máxima 38.5°C, Corazón rítmico sin soplos. Pulmones con crepitos difusos bilaterales. Abdomen globoso por pániculo adiposo, distendido, peristaltismo presente. Extremidades con edemas grado III RASS -4 VENTILATORIO: Modo ACV - VT 490 - FIO2 95% - PEEP 12 - FR 28 - I:E 1.2.0 - Ppico 28 GU 0.1 CC/KG/HR. INGRESOS 4024 - EGRESOS 380 BALANCE 3644 ACUMULADO +18 LITROS GLUCOMETRIAS 220 - 286 - 162 - 187 Laboratorios 28/05/21 Gases AM: pH 7.18 pO2 69.9 pCO2 58.4 HCO3 17.9 BE -7.0 FIO2 95% PaFi 74 (50.7) A-aDO2 438 (501) Hb 9.7 Hto 32% Leucocitos 12300 PMNN 83% Linfocitos 10.8% Inmaduros 2.4% Plaquetas 180000 Macroplaquetas en extendido PCR 51.5 Ca 6.4 Cl 112 Fósforo 9.1 (5.29) Mg 2.3 K 5.4 Na 143.9 CPK total 516 Cr 3.2 (1.5) BUN 89.1 (57.6) Bilirrubina total 0.9 indirecta 0.9 fosfatasa alcalina 166 GGT 333 AST 58 ALT 56 Dimer D 20894
- Análisis** : Paciente con evolución tórpida, hemodinámicamente inestable, se logra desmontar soporte vasopresor pero está muy lábil, hoy gases con acidosis mixta de predominio metabólico, índices de oxigenación malos aunque leve aumento en PaFi. Hemograma con anemia moderada, reactantes en aumento con formán inmaduras circulantes, está oligoanúrico, con deterioro renal a pesar de reto hídrico, hiperkalemia, hiperfosfatemia grave, hipocalcemia moderada (sin albúmina para corregir), CPK en aumento, perfil hepático con discreto aumento en transaminasas; dímero D marcadamente aumentado. Los cultivos recientes aún en proceso, 1 de ellos ya con cocos gram positivos, ya se ajustó el manejo antibiótico. Últimas glucometrías fuera de metas por lo que se ajustan insulinas. Por ahora se ajustan parámetros al ventilador y se solicitan gases en la tarde, valoración por nefrología para terapia de reemplazo renal, se ajustan insulinas, ordeno heparina y suspendo enoxaparina, suspendo dexametasona, hoy cumple 10 días. Se dió información a su esposa Claudia Sánchez durante la hora de la visita, se le explico el estado crítico de su esposo, el alto riesgo de mortalidad en el corto plazo y el plan a seguir, dijo comprender y agradeció la información.
- Plan** : -Manejo básico y avanzado en UCI -Nutrición igual -Valoración urgente por nefrología -Se suspende enoxaparina y se cambia por dalteparina a dosis de anticoagulación -Suspende dexametasona (ya cumple hoy 10 días de manejo) -Se aumenta gárgara a 24U/día -Glucometrías cada 6 horas -Pendientes cultivos 26.05.21 -Se ajustan parámetros en el ventilador, gases por i-stat 5pm -Paraclínicos de control para mañana -Terapia respiratoria y física integral -Cuidado de la piel -Avisar novedades -Gracias
- \* 28.05.2021 14:07:28 DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE CIRUGIA GENERAL
- Subjetivo** : Me informan que NO hay fentanilo en el hospital, ni hidromorfona, ni remifentanil por lo que se inicia infusión de morfina
- Objetivo** : Me informan que NO hay fentanilo en el hospital, ni hidromorfona, ni remifentanil por lo que se inicia infusión de morfina
- Análisis** : Me informan que NO hay fentanilo en el hospital, ni hidromorfona, ni remifentanil por lo que se inicia infusión de morfina
- Plan** : Diluir 5 ampollas en 45cc de salino (1mg/ml en 50ml) Dosis inicial de 7 miligramos y luego seguir a 2 miligramos/hora, titular máximo hasta 5 mg/hora.
- \* 28.05.2021 17:26:18 CORONEL MONTENEGRO, CARLOS ALBERTO NEFROLOGIA
- Subjetivo** : Diagnósticos: 1. Falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonía viral por SARS- COV2. \*\*PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRA SEVERO: 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada; HBA1C 9.4 5. Insuficiencia renal afuda AKIN III 6. Trastorno hidroelectrolítico: hipernatremia e hipercloremia 7. Múltiples fracturas costales izquierdas. (Rx 18.05.21)
- Objetivo** : PA 120/52 mmhg FC 103 lpm FR 28 rpm SatO2 92% T° máxima 38.5°C, Corazón rítmico sin soplos. Pulmones con crepitos difusos bilaterales. Abdomen globoso por pániculo adiposo, distendido, peristaltismo presente. Extremidades con edemas grado III RASS -4 VENTILATORIO: Modo ACV - VT 490 - FIO2 95% - PEEP 12 - FR 28 - I:E 1.2.0 - Ppico 28 GU 0.1 CC/KG/HR. INGRESOS 4024 - EGRESOS 380 BALANCE 3644 ACUMULADO +18 LITROS GLUCOMETRIAS 220 - 286 - 162 - 187 Laboratorios 28/05/21 Gases AM: pH 7.18 pO2 69.9 pCO2 58.4 HCO3 17.9 BE -7.0 FIO2 95% PaFi 74 (50.7) A-aDO2 438 (501) Hb 9.7 Hto 32% Leucocitos 12300 PMNN 83% Linfocitos 10.8% Inmaduros 2.4% Plaquetas 180000 Macroplaquetas en extendido PCR 51.5 Ca 6.4 Cl 112 Fósforo 9.1 (5.29) Mg 2.3 K 5.4 Na 143.9 CPK total 516 Cr 3.2 (1.5) BUN 89.1 (57.6) Bilirrubina total 0.9 indirecta 0.9 fosfatasa alcalina 166 GGT 333 AST 58 ALT 56 Dimer D 20894 Nota de procedimiento: Nota Procedimiento: 1. Asepsia y antisepsia en área de colocación de catéter. 2. Aplicación local de anestesia (lidocaina sin epinefrina). 3. Ubicación con aguja de vena yugular interna IZQUIERDA por abordaje ANTERIOR 4. Punción vena yugular interna IZQUIERDA. 5. Paso de guía metálica por aguja de punción. 6. Dilatación del trayecto para paso de catéter. 7. Paso de catéter por guía metálica. 8. Retiro de guía metálica. 9. Verificación de flujo venoso por ambas líneas del catéter. 10. Fijación del catéter a piel con seda 3-0. 11. Aplicación de heparina no fraccionada por las líneas del catéter de acuerdo a la recomendación del fabricante. 12. Cierre de líneas del catéter. 13. Limpieza de catéter y área intervenida y curación del mismo. 14. Se da por finalizado el procedimiento.

## Historia Clínica

**Análisis** : Paciente masculino de 65 años de edad con antecedente de diabetes mellitus tipo 2, quien cursa internación por falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonía viral por SARS-COV2, desde el punto de vista renal en el momento de la valoración con deterioro de la función renal, oligoanuria que no responde a manejo médico intensivo, y azoados en ascenso progresivo, considerando lesión renal aguda akin III con requerimiento de terapia reemplazo renal. Se realiza paso de catéter yugular izquierdo sin complicaciones. Se programa sesión de hemodialisis para el día de hoy, y se solicita perfil infeccioso .

**Plan** : ##Se realiza paso de catéter yugular izquierdo sin complicaciones ##Se solicita perfil infeccioso ##Se programa sesión de hemodialisis para el día de hoy: tiempo 3horas, 3 litros, qb 250ml/min, filtro fx60

\* 28.05.2021 19:20:44 DUQUE SUAREZ, ANDRES FELIPE CIRUGIA GENERAL

**Subjetivo** : RONDA UCI NOCHE Se valora paciente con todos los elementos de protección personal recomendados por la OMS y el ministerio de salud dados el diagnóstico del paciente (infección por SARS-CoV2), lo cual incluye: pijama institucional exclusiva, doble par de guantes, bata, gafas, mascarilla N95, escudo facial, gorro y se realiza higiene de equipos y lavado de mano en los 5 momentos) FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS Ingreso HGM 18.05.21 Remitido de Hospital manuel uribe IOT 18.05.2021 Diagnosticos: 1. Falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonía viral por SARS- COV2. \*\*PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRA SEVERO: 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada; HBA1C 9.4 5. Insuficiencia renal afuda AKIN III 6. Trastorno hidroelectrolítico: hipernatremia e hipercloremia 7. Múltiples fracturas costales izquierdas. (Rx 18.05.21) INFUSIONES Propofol 1.5 mg/kg/h Fentanyl 300 mcg/h dexmedetomidina 1.4 mcg/h Ketamina 2 mg/h AISLAMIENTOS - Aspirado traqueal 26.05.2021: Gram sin microorganismos, KHC, sin hongos, Cultivo aerobios, galactomanan y cultivo hongos en proceso - Urocultivos 26.05.2021. Negativo - Hemocultivos 26.05.2021.: #1 CVC cocos gram positivos en racimo, pendiente #2 y #3. - Hemocultivos: 20.05.2021: 1/3 bacilos gram negativos (CVC) - Aspirado traqueal 20.05.2021: Microbiota comensal mixta - Hisopado rectal 19.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Vancomicina 28.05.2021 Meropenem 26.05.2021 Previo: cefepime

**Objetivo** : Malas condiciones generales. PA 120/58 FC 104 FR 28 SatO2 94% T\* maxima 37.2°C Se paso mahurkar yugular izquierdo por nefrología, no signos de complicaciones tempranas. NO hay cambios en el examen físico respecto a valoración previa Gases PM: pH 7.17 pO2 62.0 pCO2 57.0 HCO3 18.3 BE -7.7 FIO2 95% PaFi 65 Na 137 K 5.3 Cal 0.88 Glucosa 215 Lactato 0.9 Glucometrías: 354 - 240 - 228 - 220 Gases AM: pH 7.18 pO2 69.9 pCO2 58.4 HCO3 17.9 BE -7.0 FIO2 95% PaFi 74 (50.7) A-aDO2 438 (501)

**Análisis** : Paciente que pasa el día en regulares condiciones, con labilidad hemodinámica, requiere reinicio de soporte vasopresor con norepinefrina a dosis mínima, se paso mahurkar pero aún no se ha iniciado diálisis por nefrología, ya programada, sin distemias. Desde el punto ventilatorio sin mejoría, sigue con lesión pulmonar grave, no mejoría con cambios realizados en el día. Además con glucometrías fuera de metas por lo que se iniciará infusión de insulina. Sin otros cambios por ahora. Mal pronóstico al corto plazo, alto riesgo de mortalidad. Esposa enterada.

**Plan** : -Manejo básico y avanzado en UCI -Traslado a UCI violeta -Nutrición igual -Iniciar infusión de insulina según protocolo -Titular soporte vasopresor para PAM mayor a 65mmHg -Pendientes cultivos 26.05.21 -Se ajustan parámetros en el ventilador -Paraclínicos de control para mañana ya ordenados -Pendiente iniciar diálisis programada -Terapia respiratoria y física integral -Cuidado de la piel -Avisar novedades -Gracias

\* 29.05.2021 10:44:58 PUENTES VEGA, NELLY JOHANA ANESTESIOLOGIA

**Subjetivo** : EVOLUCION UCI DIA FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS Ingreso HGM 18.05.21 Remitido de Hospital manuel uribe IOT 18.05.2021 Diagnosticos: 1. Falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonía viral por SARS- COV2. \*\*PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRA SEVERO: Secundario a 1 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada; HBA1C 9.4 5. Insuficiencia renal aGuda AKIN III: TRR 6. Trastorno hidroelectrolítico: hipernatremia e hipercloremia, hipercalemia 7. Múltiples fracturas costales izquierdas antiguas. (Rx 18.05.21) 8. Choque séptico de origen pulmonar? INFUSIONES Propofol 1 mg/kg/h Morfina 1 mg/h dexmedetomidina 1.4 mcg/h Ketamina 2 mg/h Norepinefrina 0.05 mcg/kg/min AISLAMIENTOS - Aspirado traqueal 26.05.2021: microbiota comensal mixta; galactomanan y cultivo hongos en proceso - Urocultivos 26.05.2021. Negativo - Hemocultivos 26.05.2021.: #1 CVC: stafilococo coagulasa negativo pendiente #2 y #3. - Hemocultivos: 20.05.2021: 1/3 bacilos gram negativos (CVC) - Aspirado traqueal 20.05.2021: Microbiota comensal mixta - Hisopado rectal 19.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Vancomicina 28.05.2021 Meropenem 26.05.2021 S/ Paciente acoplado a la ventilación mecánica, afebril, tolerando la nutrición enteral, diuresis (+), deposición (+)

**Objetivo** : Con todos los elementos de protección personal, según protocolo institucional, se valora paciente. Paciente en malas condiciones generales, bajo sedación, SV: TA: 106/52 PAM: 70, FC: 103 x min, FR: 25 x min, S: 90% T\*: 35.6°C, Norepinefrina 0.05 mcg/kg/min, Conjuntivas palidas, pupilas mióticas, normorreactivas a la luz, mucosa oral húmeda, intubación orotraqueal, sin secreciones, cuello móvil, C/P: RscRts sin soplos, pulmones con hipoventilación generalizada, sin sobreagregados, acoplado a la ventilación mecánica, Abd: Rsls (+), blando, depresible, no masas, no megalias, ext: llenado capilar <2 seg, pulsos distales de buena intensidad, edema GIII generalizado, neuro: Bajo sedación, RASS -5, piel: lesiones en pared anterior de tórax, sin signos infecciosos Balance hídrico: Ingresos: 3441 cc, egresos: 250 cc, neto: +3191 cc, acumulado: +21401 cc, GU: 0.1 cc/kg/h Respiratorio: VMI, VCV: FIO2: 90%, PEEP: 12, VC: 460, FR: 24 x min, I:E 1:2.5 Ppico: 41, Pmest: 28 Metabólico: tolerando la nutrición enteral a 46 cc/h, glucometrías:182- 216-187-285 mg/dl LABORATORIOS INR: 1.05, TPT: 37 HB: 9.7, HCTO: 32, LEUCOS: 16800, SEG: 88%, PLAQUETAS: 189000, PCR: 30.2 LACTATO: 1.1, PH: 7.24, PCO2: 49.8, PO2: 70.4, HCO3: 19, BE: -6.6, S: 83.5, PAFI: 51.5 CA: 6.3, CL: 109.2, POTASIO: 6.2, SODIO: 141.1 BUN: 111.8, CREATININA: 4.3

**Análisis** : paciente adulto mayor, con SDRA secundario a neumonía viral, compromiso severo pulmonar, con evolución tórpida, deterioro significativo de la oxigenación, con choque séptico posiblemente de origen pulmonar, ya en cubrimiento antibiótico de amplio espectro, respuesta inflamatoria en modulación, aunque persiste con oxigenación severamente comprometidos, no hay aislamientos microbiológicos nuevos, aislamiento en hemocultivo de cvc estafilococo coagulasa negativo, considerándose posible contaminación, esperamos reporte de otros hemocultivos para definir cambio de manejo antibiótico, se ajustan dosis a función renal y de choque, se suspende propofol y se insiste en inicio de terapia dialítica. Toamremos control de gases posterior a finalizar esta. Paciente co muy mala evolución, sin respuesta clínica a manejo instaurado, con muy mal pronóstico en el corto plazo y alta probabilidad de mortalidad.

## Historia Clínica

**Plan** : MANEJO EN UCI 1. AJUSTES VENTILATORIOS 2. DIÁLISIS URGENTE 3. SUSPENDER PROPOFOL 4. AJUSTE ANTIBIÓTICOS A FX RENAL 5. SS/ LABS DE CONTROL 6. RESTO IGUAL

\* 29.05.2021 10:59:22 CORONEL MONTENEGRO, CARLOS ALBERTO NEFROLOGIA

**Subjetivo** : MASCULINO EDAD: 65 AÑOS Ingreso HGM 18.05.21 Remitido de Hospital manuel uribe IOT 18.05.2021 Diagnosticos: 1. Falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonia viral por SARS- COV2. \*\*PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRA SEVERO: Secundario a 1 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada; HBA1C 9.4 5. Insuficiencia renal aGuda AKIN III: TRR 6. Trastorno hidroelectrolítico: hipernatremia e hipercloremia, hipercalemia 7. Múltiples fracturas costales izquierdas antiguas. (Rx 18.05.21) 8. Choque séptico de origen pulmonar? INFUSIONES Propofol 1 mg/kg/h Morfina 1 mg/h dexmedetomidina 1.4 mcg/h Ketamina 2 mg/h Norepinefrina 0.05 mcg/kg/min

**Objetivo** : Paciente en malas condiciones generales, bajo sedación, SV: TA: 106/52 PAM: 70, FC: 103 x min, FR: 25 x min, S: 90% T°: 35.6°C, Norepinefrina 0.05 mcg/kg/min, Conjuntivas palidas, pupilas mióticas, normorreactivas a la luz, mucosa oral húmeda, intubación orotraqueal, sin secreciones, cuello móvil, C/P: RsCsRs sin soplos, pulmones con hipoventilación generalizada, sin sobreagregados, acoplado a la ventilación mecánica, Abd: Rsls (+), blando, depresible, no masas, no megalias, ext: llenado capilar <2 seg, pulsos distales de buena intensidad, edema GIII generalizado, neuro: Bajo sedación, RASS -5, piel: lesiones en pared anterior de tórax, sin signos infecciosos Balance hídrico: Ingresos: 3441 cc, egresos: 250 cc, neto: +3191 cc, acumulado: +21401 cc, GU: 0.1 cc/kg/h Respiratorio: VMI, VCV: FIO2: 90%, PEEP: 12, VC: 460, FR: 24 x min, I:E 1:2.5 Ppico: 41, Pmest: 28 Metabólico: tolerando la nutrición enteral a 46 cc/h, glucometrías: 182- 216-187-285 mg/dl LABORATORIOS INR: 1.05, TPT: 37 HB: 9.7, HCTO: 32, LEUCOS: 16800, SEG: 88%, PLAQUETAS: 189000, PCR: 30.2 LACTATO: 1.1, PH: 7.24, PCO2: 49.8, PO2: 70.4, HCO3: 19, BE: -6.6, S: 83.5, PAFI: 51.5 CA: 6.3, CL: 109.2, POTASIO: 6.2, SODIO: 141.1 BUN: 111.8, CREATININA: 4.3

**Análisis** : paciente adulto mayor, con SDRA secundario a neumonia viral, compromiso severo pulmonar, con evolución tórpida, inestabilidad hemodinamica deterioro con choque séptico posiblemente de origen pulmonar, ya en cubrimiento antibiótico de amplio espectro, desde punto de vista renal dependencia de diálisis hiperkalemia + uremia se decide iniciar terapia extendida 8 hrs , flujos , bajo , muy mal pronóstico en el corto plazo y alta probabilidad de mortalidad.

**Plan** : hd intermitente tiempo 8 hrs qb 250ml/min qd 400 ml /min uf 3000 ml atolerancia fx 80 heparina : 4000 ui

\* 29.05.2021 18:48:51 PUENTES VEGA, NELLY JOHANA ANESTESIOLOGIA

**Subjetivo** : EVOLUCION UCI PM FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS Ingreso HGM 18.05.21 Remitido de Hospital manuel uribe IOT 18.05.2021 Diagnosticos: 1. Falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonia viral por SARS- COV2. \*\*PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRA SEVERO: Secundario a 1 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada; HBA1C 9.4 5. Insuficiencia renal aGuda AKIN III: TRR 6. Trastorno hidroelectrolítico: hipernatremia e hipercloremia, hipercalemia 7. Múltiples fracturas costales izquierdas antiguas. (Rx 18.05.21) 8. Choque séptico de origen pulmonar? INFUSIONES Morfina 4 mg/h dexmedetomidina 1.4 mcg/h Ketamina 2 mg/h Norepinefrina 0.3 mcg/kg/min AISLAMIENTO - Aspirado traqueal 26.05.2021: microbiota comensal mixta; galactomanan y cultivo hongos en proceso - Urocultivos 26.05.2021: Negativo - Hemocultivos 26.05.2021.: #1 CVC: stafilococo coagulasa negativo pendiente #2 y #3. - Hemocultivos: 20.05.2021: 1/3 bacilos gram negativos (CVC) - Aspirado traqueal 20.05.2021: Microbiota comensal mixta - Hisopado rectal 19.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Vancomicina 26.05.2021 Meropenem 26.05.2021

**Objetivo** : Con todos los elementos de protección personal, según protocolo institucional, se valora paciente. Paciente en malas condiciones generales, bajo sedación, SV: TA: 107/67 PAM: 80, FC: 130 x min, FR: 27 x min, S: 90% T°: 37.0°C, Norepinefrina 0.4 mcg/kg/min, Conjuntivas palidas, pupilas mióticas, normorreactivas a la luz, mucosa oral húmeda, intubación orotraqueal, sin secreciones, cuello móvil, C/P: RsCsRs sin soplos, pulmones con hipoventilación generalizada, sin sobreagregados, acoplado a la ventilación mecánica, Abd: Rsls (+), Blando, depresible, no se palpan masas, no megalias, ext: llenado capilar <2 seg, pulsos distales de buena intensidad, sin edemas, neuro: Bajo sedación, RASS -5, piel: ulcera en tórax anterior, no signos infecciosos Balance hídrico: Ingresos: 1466 cc, egresos: 0 cc, neto: +1466 cc, GU: 0 cc/kg/h Respiratorio: VMI, VCV: FIO2: 90%, PEEP: 11, VC: 440, FR: 27 x min, I:E 1:2, Ppico: 26, Pmest: 20 Metabólico: Tolerando la nutrición enteral a 46 cc/h, glucometrías: 194-232 mg/dl

**Análisis** : Paciente adulto mayor, con multiples comorbilidades, con SDRA severo secundario a neumonia viral, compromiso severo pulmonar, en falla multioorgánica dado por inestabilidad hemodinámica, falla renal que requiere TRR la cual se inicio hoy, se esta haciendo diálisis extendida, con pobre tolerando, hubo necesidad de incrementar dosis de roporte vasoactivo y pulsioximetrías limitofes, se hacen nuevamente ajustes ventilatorios, esperamos que finalice hemodálisis, para tomar nuevo control de gases, continuamos manejo en UCI. Paciente con evolución tórpida, alta probabilidad de mortalidad en el corto plazo. se dio información a familiares de la situación actual del paciente y su evolución.

**Plan** : MANEJO Y VIGILANCIA EN UCI 1. AJUSTES VENTILATORIOS 2. P/ GASES POST DIALISIS 3. P/ LABS DE CONTROL 4. RESTO IGUAL

\* 30.05.2021 11:47:09 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR ANESTESIOLOGIA

## Historia Clínica

**Subjetivo** : UCI DIA. FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS Ingreso HGM 18.05.21 Remitido de Hospital manuel uribe IOT 18.05.2021 Diagnosticos: 1. Falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonia viral por SARS- COV2. \*\*PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRA SEVERO: Secundario a 1 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada; HBA1C 9.4 5. Insuficiencia renal aGuda AKIN III: TRR 6. Trastorno hidroelectrolítico: hipernatremia e hipercloremia, hipercalemia 7. Múltiples fracturas costales izquierdas antiguas. (Rx 18.05.21) 8. Choque séptico de origen pulmonar? INFUSIONES Morfina 4 mg/h dexmedetomidina 1.4 mcg/h Ketamina 2 mg/h Norepinefrina 0.3 mcg/kg/min AISLAMIENTO - Aspirado traqueal 26.05.2021: microbiota comensal mixta: galactomanan y cultivo hongos en proceso - Urocultivos 26.05.2021. Negativo - Hemocultivos 26.05.2021.: #1 CVC: stafilococo coagulasa negativo pendiente #2 y #3. - Hemocultivos: 20.05.2021: 1/3 bacilos gram negativos (CVC) - Aspirado traqueal 20.05.2021: Microbiota comensal mixta - Hisopado rectal 19.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Vancomicina 28.05.2021 Meropenem 26.05.2021

**Objetivo** : Paciente en malas condiciones generales. TA 109/92, FCIA 72, FR 22, T 37°-38| pupilas isocóricas, reactivas. RASS -4 corazón rítmico, sin soplos, pulmones hipoventilados, murmullo vesicular presente. abdomen: disrindido, depresible, tolerando nutrición. extremidades: edema generalizado GIII BALANCE HÍDRICO 4266-3000(ULTRAFILTRADO): 1266 CC CVC 80% 462 CC, PEEP 10, FR 26, I:E 1:2.5 GLUCOMETRÍA 231-305-202 CULTIVO ASPIRADO TRAQUEAL: MICROBIOTA COMENSAL MIXTA. TP 11.8/11.6 INR 1.02 TTP 35/30.5 HB 9.7 HCTO 32 LEUCOS 18100 (16800) PLAQUETAS 216000 AC. LACTICO 1.2 Ca 6.9 cloro 109 P 7.6 gasometría PH 7.16 PCO2 66.5 PCO2 59.9 , HCO3 23.5, BE -6.4 SO2 81.2% FIO2 100% PAFI 59.9 Mg 2, BUN 66 (111), K 6.3 (6.2) N 145, PCR 37.3 CREATININA 4.17

**Análisis** : Paciente adulto mayor, con múltiples comorbilidades, con SDRA severo secundario a neumonia viral, compromiso severo pulmonar. Evolución tórida, shock séptico con compromiso multiorgánico. Hemodinámicamente: inestable, con doble soporte vasopresor. altas dosis. respiratoriamente: Acoplado a la ventilación mecánica, desaturación persistente, parámetros ventilatorios elevados, índices de oxigenación bajos, hipoxemia refractaria, acidosis mixta. PAFI 59 Metabólicamente: mal control metabólico, a pesar de infusión de insulina. Renal: anúrico. ayer ultrafiltrado de 3000 cc. Persisten hipercalemia, creatinina y BUN elevados. Infeccioso: persisten reactantes elevados. continúa con meropenem, vancomicina. Paciente con alto riesgo de mortalidad a corto plazo. Continúa manejo integral en UCI.

**Plan** : -Continuar manejo en UCI. -seguimiento por nefrología. -solicitud paracéntricos de control mañana.

\* 30.05.2021 16:55:19 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR ANESTESIOLOGIA

**Subjetivo** : "nota adicional" paciente que presenta desaturación franca, de manera súbita. con Saturaciones en 44%, a la auscultación crépitos en ambos campos, principalmente derechos basales. secreciones rosadas por el tubo orotraqueal. se maneja como edema pulmonar: Se indica furosemida 3 ampollas directas. se solicita diálisis de caracter emergente. Se informa al servicio de nefrología. (jefe de nefrología) para que puedan realizar diálisis hoy. Esposa del paciente informada del alto riesgo de muerte.

**Objetivo** : "nota adicional" paciente que presenta desaturación franca, de manera súbita. con Saturaciones en 44%, a la auscultación crépitos en ambos campos, principalmente derechos basales. secreciones rosadas por el tubo orotraqueal. se maneja como edema pulmonar: Se indica furosemida 3 ampollas directas. se solicita diálisis de caracter emergente. Se informa al servicio de nefrología. (jefe de nefrología) para que puedan realizar diálisis hoy. Esposa del paciente informada del alto riesgo de muerte.

**Análisis** : "nota adicional" paciente que presenta desaturación franca, de manera súbita. con Saturaciones en 44%, a la auscultación crépitos en ambos campos, principalmente derechos basales. secreciones rosadas por el tubo orotraqueal. se maneja como edema pulmonar: Se indica furosemida 3 ampollas directas. se solicita diálisis de caracter emergente. Se informa al servicio de nefrología. (jefe de nefrología) para que puedan realizar diálisis hoy. Esposa del paciente informada del alto riesgo de muerte.

**Plan** : "nota adicional" paciente que presenta desaturación franca, de manera súbita. con Saturaciones en 44%, a la auscultación crépitos en ambos campos, principalmente derechos basales. secreciones rosadas por el tubo orotraqueal. se maneja como edema pulmonar: Se indica furosemida 3 ampollas directas. se solicita diálisis de caracter emergente. Se informa al servicio de nefrología. (jefe de nefrología) para que puedan realizar diálisis hoy. Esposa del paciente informada del alto riesgo de muerte.

\* 30.05.2021 18:49:43 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR ANESTESIOLOGIA

**Subjetivo** : UCI NOCHE. FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS Ingreso HGM 18.05.21 Remitido de Hospital manuel uribe IOT 18.05.2021 Diagnosticos: 1. Falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonia viral por SARS- COV2. \*\*PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica: 27.05.2021 2. SDRA SEVERO: Secundario a 1 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada; HBA1C 9.4 5. Insuficiencia renal aGuda AKIN III: TRR 6. Trastorno hidroelectrolítico: hipernatremia e hipercloremia, hipercalemia 7. Múltiples fracturas costales izquierdas antiguas. (Rx 18.05.21) 8. Choque séptico de origen pulmonar? INFUSIONES Morfina 4 mg/h dexmedetomidina 1.4 mcg/h Ketamina 2 mg/h Norepinefrina 0.3 mcg/kg/min AISLAMIENTO - Aspirado traqueal 26.05.2021: microbiota comensal mixta: galactomanan y cultivo hongos en proceso - Urocultivos 26.05.2021. Negativo - Hemocultivos 26.05.2021.: #1 CVC: stafilococo coagulasa negativo pendiente #2 y #3. - Hemocultivos: 20.05.2021: 1/3 bacilos gram negativos (CVC) - Aspirado traqueal 20.05.2021: Microbiota comensal mixta - Hisopado rectal 19.05.2021: No se obtuvo crecimiento ANTIBIOTICO Vancomicina 28.05.2021 Meropenem 26.05.2021

**Objetivo** : 114/60 fc 89, fr 22, t 37 sat 69% Paciente en malas condiciones generales. anúrico. RASS -4 balance hídrico: 582 - 0: 582/12 hr. CVC 462 FIO2 100% FR 26 GLUCOMETRÍAS 197-301-231

**Análisis** : Paciente adulto mayor, con múltiples comorbilidades, con SDRA severo secundario a neumonia viral, compromiso severo pulmonar. Evolución tórida, shock séptico con compromiso multiorgánico. Hemodinámicamente: inestable, con doble soporte vasopresor. altas dosis. respiratoriamente: Acoplado a la ventilación mecánica, desaturación persistente, parámetros ventilatorios elevados, índices de oxigenación bajos, hipoxemia refractaria, acidosis mixta. PAFI 59. ahora en manejo de edema agudo de pulmón, Metabólicamente: mal control metabólico, a pesar de infusión de insulina. Renal: anúrico. ayer ultrafiltrado de 3000 cc. Persisten hipercalemia, creatinina y BUN elevados. se solicitó TRR de manera emergente. Infeccioso: persisten reactantes elevados. continúa con meropenem, vancomicina. Paciente con alto riesgo de mortalidad a corto plazo. esposa enterada personalmente del pobre pronóstico. Continúa manejo integral en UCI.

Paciente : FLAVIO FRANCO MACIAS

Identificación

: CC - 70098879

## Historia Clínica

- Plan** : -Continuar manejo en UCI. -pendiente praclínicos de control mañana
- \* 30.05.2021 21:12:07 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR ANESTESIOLOGIA
- Subjetivo** : NOTA FALLECIMIENTO Paciente con evolución clínica tórpida, falla multiorgánica, con doble soporte vasopresor, persistencia de hipoxemia, e hipotensión sostenida, pobre tolerancia a la hemodiafiltración, razón por la que se debe suspender. Persiste con gran inestabilidad hemodinámica, progresión a asistolia. Se declara fallecimiento a las 20:50 hr.
- Objetivo** : NOTA FALLECIMIENTO Paciente con evolución clínica tórpida, falla multiorgánica, con doble soporte vasopresor, persistencia de hipoxemia, e hipotensión sostenida, pobre tolerancia a la hemodiafiltración, razón por la que se debe suspender. Persiste con gran inestabilidad hemodinámica, progresión a asistolia. Se declara fallecimiento a las 20:50 hr.
- Análisis** : NOTA FALLECIMIENTO Paciente con evolución clínica tórpida, falla multiorgánica, con doble soporte vasopresor, persistencia de hipoxemia, e hipotensión sostenida, pobre tolerancia a la hemodiafiltración, razón por la que se debe suspender. Persiste con gran inestabilidad hemodinámica, progresión a asistolia. Se declara fallecimiento a las 20:50 hr.
- Plan** : NOTA FALLECIMIENTO Paciente con evolución clínica tórpida, falla multiorgánica, con doble soporte vasopresor, persistencia de hipoxemia, e hipotensión sostenida, pobre tolerancia a la hemodiafiltración, razón por la que se debe suspender. Persiste con gran inestabilidad hemodinámica, progresión a asistolia. Se declara fallecimiento a las 20:50 hr.
- \* 30.05.2021 21:48:12 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR ANESTESIOLOGIA
- Subjetivo** : CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 72807391-5
- Objetivo** : CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 72807391-5
- Análisis** : CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 72807391-5
- Plan** : CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 72807391-5
- \* 31.05.2021 17:27:54 CORONEL MONTENEGRO, CARLOS ALBERTO NEFROLOGIA
- Subjetivo** : FLAVIO FRANCO MACIAS EDAD: 65 AÑOS Ingreso HGM 18.05.21 Remitido de Hospital manuel uribe IOT 18.05.2021  
Diagnósticos: 1. Falla ventilatoria hipoxémica secundaria a neumonía viral por SARS- COV2. \*\*PCR (+) del 06.05.21: Cura epidemiológica:  
27.05.2021 2. SDRA SEVERO: Secundario a 1 3. HTA 4. Diabetes mellitus No controlada: HBA1C 9.4 5. Insuficiencia renal aGuda AKIN III: TRR 6.  
Trastorno hidroelectrolítico: hipernatremia e hipercloremia, hipercalemia 7. Múltiples fracturas costales izquierdas antiguas. (Rx 18.05.21) 8.  
Choque séptico de origen pulmonar? INFUSIONES Morfina 4 mg/h dexmedetomidina 1.4 mcg/h Ketamina 2 mg/h Norepinefrina 0.3 mcg/kg/min
- Objetivo** : TA 109/92, FCIA 72, FR 22, T 37°-38| pupilas isocóricas, reactivas. RASS -4 corazón rítmico, sin soplos. pulmones hipoventilados, murmullo vesicular presente. abdomen: disrindido, depresible, tolerando nutrición. extremidades: edema generalizado GIII  
BALANCE HÍDRICO 4266-3000(ULTRAFILTRADO): 1266 CC CVC 80% 462 CC, PEEP 10, FR 26, I:E 1:2.5 GLUCOMETRÍA 231-305-202  
CULTIVO ASPIRADO TRAQUEAL: MICROBIOTA COMENSAL MIXTA. TP 11.8/11.6 INR 1.02 TTP 35/30.5 HB 9.7 HCTO 32 LEUCOS 18100 (16800) PLAQUETAS 216000 AC. LACTICO 1.2 Ca 6.9 cloro 109 P 7.6 gasometría PH 7.16 PCO2 66.5 HCO3 23.5, BE -6.4 SO2 81.2% FIO2 100% PAFI 59.9 Mg 2, BUN 66 (111), K 6.3 (6.2) N 145, PCR 37.3 CREATININA 4.17
- Análisis** : nota retrospectiva :: paciente con inestabilidad hemodinámica, en mal estado general Renal: anúrico. ayer ultrafiltrado de 3000 cc. Persisten hipercalemia, creatinina y BUN elevados. se indica nueva hemodilisis hoy
- Plan** : hemodilisis tiempo 6 hrs uf 3000 ml qb 300ml/min qb 400ml/min heparina 3000 ui

### Alta Médica

**Fecha y Hora de Alta** : 30.05.2021 23:19:56  
**Médico Responsable** : 25867 ORDOÑEZ GOMEZ, MARCELA DEL PILAR  
**Tipo de Alta** : Muerte **Destino** : Morgue  
**Condición al Egreso** : Muerto

### Complicación Principal

Paciente adulto mayor, con múltiples comorbilidades, con SDRA severo secundario a neumonía viral, compromiso severo pulmonar. Evolución tórpida, shock séptico con compromiso multiorgánico. con doble soporte vasopresor, persistencia de hipoxemia, e hipotensión sostenida, pobre tolerancia a la hemodiafiltración, razón por la que se debe suspender. Persiste con gran inestabilidad hemodinámica, progresión a asistolia. Se declara fallecimiento a las 20:50 hr. CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 72807391-5

### Recomendaciones y Signos de Alarma

Paciente adulto mayor, con múltiples comorbilidades, con SDRA severo secundario a neumonía viral, compromiso severo pulmonar. Evolución tórpida, shock séptico con compromiso multiorgánico. con doble soporte vasopresor, persistencia de hipoxemia, e hipotensión sostenida, pobre tolerancia a la hemodiafiltración, razón por la que se debe suspender. Persiste con gran inestabilidad hemodinámica, progresión a asistolia. Se declara fallecimiento a las 20:50 hr. CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 72807391-5

### Fallecimiento

**Fecha y Hora** : 30.05.2021 20:50:00 **Causa** : Por enfermedad Gral