
 <p>Rama Judicial Consejo Superior de la Judicatura República de Colombia</p>	<p>PROCESO: GESTION DOCUMENTAL</p>	<p>CÓDIGO: CSJCF-GD-F04</p>	
	<p>ACUSE DE RECIBIDO: ACUSE DE RECIBIDO PARA LOS DOCUMENTOS ENTRANTES PARA LOS DESPACHOS</p>	<p>VERSIÓN: 2</p>	

Centro de Servicios Judiciales Civil y Familia - Manizales En Apoyo a los Juzgados Laborales del Circuito de Manizales

Acuse de Recibido

FECHA: Viernes 16 de Septiembre del 2022

HORA: 4:11:25 pm

Se ha registrado en el sistema, la carga de 1 archivo suscrito a nombre de; LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO , con el radicado; 202200213, correo electrónico registrado; Johanaacevedo@hotmail.com, dirigido al JUZGADO 6 DE FAMILIA.

Si necesita comunicarse con el Centro de Servicios, puede hacerlo dentro de los horarios establecidos al teléfono de atención al usuario, (+57) 321 576 5914

Archivo Cargado

CONTESTACION20220021300.pdf

CÓDIGO DE RECIBIDO: AR-17001-20220916161129-RJC-20051

Palacio de Justicia 'Fany Gonzales Franco'
Carrera 23 # 21-48 Oficina 108 Manizales - Caldas
csjcfma@cendoj.ramajudicial.gov.co

8879620 ext. 11600

Señor

JUEZ SEXTO DE FAMILIA DEL CIRCUITO

Manizales – Caldas.

E. S. D.

Asunto: Contestación Demanda.
Radicado: 2022-00213-00
Demandante: Leidy Paola López Molina.
Demandado: Katherine Carolina Muñoz Sánchez
Margarita Maria Muñoz Sánchez
Jorge Alberto Muñoz Beltrán

LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO mayor de edad e identificada con Cédula de Ciudadanía No 1.057.590.878 de Sogamoso y Tarjeta Profesional No 261.909 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada judicial de los señores **KATHERINE MUÑOZ SANCHEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 52.862.746 expedida en Bogotá DC, **MARGARITA MARIA MUÑOZ SANCHEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 52.414.384 expedida en Bogotá DC, conforme las facultades expresamente a mi conferidas mediante poder adjunto al escrito, me permito dar contestación a la demanda impetrada en contra de mis representados, bajo los siguientes términos:

FRENTE A LOS HECHOS

Frente al hecho Primero: Parcialmente cierto, de acuerdo a la inscripción que aparece en el registro civil de nacimiento de la señora Martha Isabel Sánchez Cardona.

Pese, al formalismo antes referido, debe aclararse que la comunidad de vida como pareja entre los señores Martha Isabel Sánchez Cardona y el señor Dionisio Muñoz Buitrago (Q.E.P.D), se mantuvo desde la celebración del matrimonio y hasta el fallecimiento del señor Muñoz Buitrago el día 07 de abril de 2022.

Frente al hecho Segundo: No me consta. Me atengo a lo que resulte probado dentro del expediente.

Frente al hecho Tercero: No es cierto: cabe precisar que este hecho tiene dos premisas, **siendo la primera cierta** conforme a la inscripción que aparece en el registro civil de nacimiento de la señora Martha Isabel Sánchez Cardona, **y la segunda, absolutamente falsa**, dado que, afirman mi prohijadas, sus padres, la señora Martha Isabel Sánchez Cardona y el señor Dionisio Muñoz Buitrago, si convivieron, y no solo para los extremos de dicha unión marital de hecho, si no desde que tiene uso de razón, dado que nació y creció en el vínculo de esa unión, que fue su ejemplo de amor, unión y comprensión; que al crecer entendió que su padre tenía defectos, pero que su madre dentro de sus virtudes, tenía una gran comprensión y capacidad de perdón, frente a los defectos de su padre, que sabe que esos defectos de su padre, fueron reprochados por su madre, en un inicial divorcio, que el perdón se denotó en la formalización mediante una declaratoria de unión marital de hecho, pero, que al parecer también tuvo que volver a reprochar los errores de su padre, con la liquidación de la sociedad patrimonial de esta, aunque afirma, que solo con esta demanda, tiene conocimiento de que esa liquidación se dio, puesto que, en su experiencia desde que sus padres formalizaron nuevamente el vínculo de amor, cuidado, y compañía, que seguían teniendo, la comprensión de su madre era inquebrantable.

Y manifiesta mi poderdante que, existen en abundancia, pruebas que permitirán que este estrado judicial, llegue al convencimiento pleno, que sus padres era un matrimonio, con todos los sobresaltos que una pareja puede afrontar, y superar.

Frente al hecho Cuarto: Es Cierto.

Frente al hecho Quinto: No es Cierto, manifiestan mis prohijadas que su padre, el señor Dionisio Muñoz Buitrago, no era soltero para el 10 de julio del año 2013, entre otras porque como ya se dijo, ellas solo supieron que sus padres se divorciaron en el año 2005, pero después de superar un momento crítico en su relación, la convivencia continuó, tanto así, que como ya se dijo, el 02 de diciembre de 2013, a través de escritura pública No. 4477, declararon la existencia de una unión marital de hecho, afirman mis poderdantes que en todo caso ella no tuvo ningún conocimiento de que su padre, para esa fecha ni para otra hubiese entablado un noviazgo con la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA, que en todo caso solo supieron de dicha señora en el año 2015, porque su padre la presentó inicialmente como a una colaboradora y asistente, y posteriormente la presentó, como una amiga, que esporádicamente lo visitaba, situación que no era extraña ni para ella, ni para sus hermanas, dado que, precisamente, el gran defecto de su padre, era que tenía muchas amigas, a quienes además solía ayudar económicamente, que en todo caso, ellas nunca presenciaron ninguna manifestación de afectó, propia de una pareja entre dicha señora y su padre.

Frente al hecho Sexto: No es Cierto, como antes se expuso, mis poderdantes afirman, que ellas nunca evidenciaron, ni su padre les manifestó, que tuviese alguna relación de pareja con la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA, dado que, la pareja de su padre, era su madre, la señora MARTHA ISABEL SANCHEZ CARDONA, que, en todo caso, sus padres solían alternar residencias, y no siempre estaban en el mismo lugar, por motivos de trabajo, y además porque dentro de las dinámicas que manejaba la pareja conformada por sus padres, para no tener inconvenientes ni desavenencias, por las constantes visitas de amigas al señor Dionisio, él les daba hospedaje en residencias distintas a aquellas que compartía con su madre, prueba de ello, será entre otras, el testimonio de la señora DIANA MILENA GIRALDO VALENCIA, quien era una de estas amigas, en todo caso mis prohijadas afirma que, no tiene ningún conocimiento de que su padre haya convivido en los inmuebles referenciados con la demandante.

Frente al hecho Séptimo: No es Cierto, mis poderdantes afirma, que incluso la relación de amistad que la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA tenía con su padre, había terminado antes del fallecimiento del señor DIONISIO MUÑOZ, quien les había advertido que ya no deseaba ningún contacto con dicha señora, situación que tampoco era extraña, porque con varias de estas amigas solía cortar abruptamente contacto, de las historias clínicas, y material fotográfico y de video, se puedo establecer que las últimas personas que acompañaron al señor DIONISIO MUÑOZ en sus días finales, fueron su esposa y sus hijas, y los documentos personales, e incluso las llaves del apartamento del edificio Karolina Country Club, estaban en poder de la señora MARTHA ISABEL SANCHEZ CARDONA, y que mis prohijadas no encontraron ni siquiera ningún elemento personal de la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA en dicho inmueble

Frente al hecho Octavo: No es Cierto, manifiestan mis poderdantes que el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) desde el 11 de enero de 1975 y hasta la fecha de fallecimiento mantuvo una relación de pareja, primero como esposos y luego como compañeros permanentes con la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA, prodigándose compañía, apoyo mutuo, solidaridad de pareja, manteniendo su relación pública, ante sus familias y amigos, tal cual como da cuenta, tal cual como se advierte de la Escritura Publica 3334 de 23 de julio de 2020 de la Notaria 51 de Bogotá Dc, sin que para la época la familia y amigos del señor MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) conocieran de la existencia de una relación de siquiera similares condiciones con la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA.

Frente al hecho Noveno: No es Cierto, mis poderdantes no concurren a ningún evento en el cual el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) acudiera en compañía de la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA reconociéndola como su compañera permanente, puesto que en las pocas oportunidades en las cuales compartieron algún espacio se tenía presente que ella tenía la calidad de una mera amiga, sin que se evidenciara la existencia de un acercamiento propio a una pareja

En este punto, vale la pena aclarar que la unión marital de hecho, exige la convivencia de la pareja con vocación de permanencia, apoyo mutuo, construcción de proyectos en común, sin que los meros encuentros esporádicos o asistencia a eventos sociales tenga la entidad de configurar una unión marital de hecho.

Frente al hecho Décimo: No es Cierto, mis poderdantes manifiestan, que de viva voz en el mes de diciembre de 2021 el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) les indico que de tiempo atrás, había cesado su relación de amistad con la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA, permaneciendo durante las festividades decembrinas y los primeros días del mes de enero de 2022, con su compañera permanente la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA y su conjunto de amigos en la Ciudad de Manizales.

Luego de lo cual, procedió a desplazarse a la Ciudad de Bogotá en compañía de su hija Margarita Muñoz; encontrando que estando allí sufrió serias complicaciones de salud, ya que le fue diagnosticado CORONAVIRUS, momento desde el cual estuvo al cuidado de la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA y sus hijas.

Frente al hecho Décimo Primero: No es Cierto, las personas que estuvieron al tanto del cuidado del señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D), fueron las señoras MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA su compañera permanente y sus hijas MARGARITA MARÍA MUÑOZ.

La señora MARGARITA MARÍA MUÑOZ como un acto de solidaridad y al reconocer la amistad que en algún momento mantuvo el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO con la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA le comento las novedades relativas, al estado de salud de su padre, sin que en ningún momento se haya restringido las visitas a ella o cualquier otra persona.

En todo caso la hoy demandante, era libre de acercarse al centro hospitalario de haberlo deseado, resultando extraña su ausencia durante este difícil periodo de vida del señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO, esto frente a la teoría por ella, según la cual ella era reconocida como compañera permanente de su familia y amigos.

En todo caso, mis poderdantes indican, que el señor DIONISIO conservo su cordura hasta su último aliento, y jamás manifestó querer ver o tener visita de ella, en todo caso, sus hijas eran respetuosas de su padre, y no habrían perturbado ningún deseo o voluntad de el, pero dicha señora nunca se acercó a visitarlo

Frente al hecho Décimo Segundo: No es Cierto, La señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA desde el 11 de enero de 1975 y hasta el fallecimiento del señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO, fue reconocida públicamente como su compañera de vida, por lo que resulta apenas natural que expresara sus sentimientos ante su partida, así mismo que recibiera de parte de la familia y amigos de la pareja muestras de solidaridad y apoyo

Frente al hecho Décimo Tercero: Es Cierto

Frente al hecho Décimo Cuarto: No es Cierto, no se evidencia que en la relación alegada por la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA frente al señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO concurren los elementos exigidos por la Ley 54 de 1990

No se evidencia la característica de Singularidad exigida, puesto que como mis mandantes manifiestan, el señor DIONISIO mantenía relación de pareja propia a una unión marital de hecho con la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA, la cual fue declarada ante la Notaria 51 de la Ciudad de Bogotá mediante Escritura Pública No. 4447 de fecha 02 de diciembre de 2013.

Se echa de menos, la existencia de una comunidad de vida propia a unos compañeros permanentes y se advierte una relación que no llego a trascender de una simple amistad, que en modo alguno comporto solidaridad, socorro y apoyo mutuo, y que estuvo bastante lejos de buscar la construcción de un proyecto de vida en común.

En igual sentido, debe indicarse que no existió una comunidad de vida con vocación de estabilidad y permanencia en el tiempo, que se extendiera por mas de dos años, por lo que a la luz de lo previsto por el artículo 2 de la Ley 54 de 1990

Frente al hecho Décimo Quinto: No es Cierto, entre la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA y el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) no existió una relación con vocación de conformar un hogar, que cumpla con las características de permanencia y singularidad exigidas por la Ley 54 de 1990, para que se declare la existencia de una unión marital de hecho y mucho menos de la conformación de una sociedad patrimonial.

Frente al hecho Décimo Sexto: No es Cierto, lo manifestado no comporta la naturaleza de un hecho, corresponde a una apreciación subjetiva frente a la necesidad de la declaratoria solicitada.

Se advierte que, entre la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA y el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) no existió una relación con vocación de conformar un hogar, que cumpla con las características de permanencia y singularidad exigidas por la Ley 54 de 1990, para que se declare la existencia de una unión marital de hecho y mucho menos de la conformación de una sociedad patrimonial.

Frente al hecho Décimo Séptimo: Es Cierto.

Frente al hecho Décimo Octavo: No me consta, lo referido no corresponde a un hecho, sino a una apreciación subjetiva por parte del apoderado judicial del extremo demandante, me atengo a lo que resulte probado dentro del expediente frente a lo manifestado.

Frente al hecho Décimo Noveno: No es cierto, lo referido no corresponde a un hecho, sino a una apreciación subjetiva por parte del apoderado judicial del extremo demandante.

Pese a lo anterior, se advierte que no existe merito para declarar judicialmente la existencia de unión marital de hecho entre la demandante y el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) y mucho menos de una sociedad patrimonial, puesto que entre los referidos no existió convivencia o relación de pareja en los términos previstos por el legislador en la Ley 54 de 1990.

Frente al hecho Vigésimo: No me consta, me atengo a lo que resulte probado dentro del expediente.

No obstante, vale la pena aclarar que entre la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA y el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D), no existió unión marital de hecho, que diera lugar al nacimiento de sociedad patrimonial, que le otorgara vocación para solicitar la apertura de la sucesión del señor MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D).

FRENTE A LAS PRETENSIONES

Frente a la Pretensión Primera: Me opongo a que se declare la existencia de una unión marital entre los señores LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA y DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) por cuanto no se cumple ninguno de los presupuestos exigidos por la Ley 54 de 1990 para su configuración, tal es el caso de existencia de comunidad de vida, singularidad y permanencia; sin que en modo alguna haya existido una convivencia como pareja durante el periodo solicitado o cualquier otro.

Frente a la Pretensión Segunda: Me opongo a que se declare que entre los señores LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA y DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) se conformó una sociedad patrimonial por los tiempos exigidos, puesto que entre los mencionados no existió una convivencia superior a dos años, sin que se cumpla el requisito previsto por el artículo 2 de la Ley 54 de 1990 para su declaratoria.

De otra parte, debe advertirse que para la época frente a la cual se solicita el reconocimiento de la existencia de sociedad patrimonial, ya existía una conformada entre el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) y la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA.

Frente a la Pretensión Tercera: No me opongo

Frente a la Pretensión Cuarta: Me opongo, a que se condene en costas a mis representadas como quiera que las pretensiones principales de la demanda no están llamadas a prosperar.

INEXISTENCIA DE COMUNIDAD DE VIDA O IDONEIDAD MARITAL, ENTRE LOS SEÑORES LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA Y EL SEÑOR DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D)

Con la expedición de la Ley 54 de 1990 la legislación busco proteger las uniones maritales de hecho, conformados por una pareja que ha integrado una comunidad de vida permanente, en condiciones similares a un matrimonio; sin embargo, con el paso el tiempo se ha venido a precisar, que la protección establecida por el legislador, no cobija a cualquier tipo de unión, sino a aquella que comporte una comunidad de vida y cumpla con características de singularidad y permanencia, así lo recordó la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC4671 emitida con Ponencia del Magistrado AROLDO WILSON QUIROZ MONSALVO en fecha 24 de noviembre de 2021, donde al respecto indico:

“Una comunidad de vida, que no es otra cosa que la concatenación de actos emanados de la voluntad libre y espontánea de los compañeros permanentes, con el fin de aunar esfuerzos en pos de un bienestar común. No depende por lo tanto de una manifestación expresa o el cumplimiento de algún formalismo o ritual preestablecido, sino de la uniformidad en el proceder de la pareja que responde a principios básicos del comportamiento humano, e ineludiblemente conducen a predicar que actúan a la par como si fueran uno solo, que coinciden en sus metas y en lo que quieren hacia el futuro, brindándose soporte y ayuda recíprocos.

La misma presupone la conciencia de que forman un núcleo familiar, exteriorizado en la convivencia y la participación en todos los aspectos esenciales de su existencia, dispensándose afecto y socorro, guardándose mutuo respeto, propendiendo por el crecimiento personal, social y profesional del otro. Conlleva también obligaciones de tipo alimentario y de atención sexual recíproca (negrilla fuera de texto, SC, 5 ag. 2013, rad. n.º 2008-00084-02)”.

De esta manera, se encuentra que el tipo de unión que pretendió protegerse bajo aquella figura, es aquella que goza de permanencia, que pretenda el desarrollo de objetivos comunes en pareja, pero sobre todo que busque desarrollar un proyecto de vida compartido, es así que no cualquier tipo de relación esporádica alcanza la calificación de unión marital de hecho, así lo recordó la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC 2976 de fecha 29 de julio de 2021 con Ponencia del Magistrado AROLDO WILSON QUIROZ MONSALVO donde al respecto indico:

Bien ha dicho la Sala que «la simple convivencia periódica ni las relaciones amorosas, sexuales o el noviazgo, configuran per se una unión marital de hecho... Es menester, la convivencia o comunidad de vida singular, permanente y estable, al punto que la unión marital de hecho ‘no nace, sino en cuanto que se exprese a través de los hechos, reveladores de suyo de la intención genuina de mantenerse juntos los compañeros’ (Sentencia de 10 de septiembre de 2003, exp. 7603)” (SC, 27 jul. 2010, rad. n.º 2006-00558-01).

En el presente asunto, se observa que en vida del señor DIONISIO MUÑOZ MOLINA, la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA, en inicio fue conocido como una colaboradora del señor MUÑOZ BUITRAGO, que se encargaba de realizar ciertas diligencias o ver de su salud en ocasiones y con posterioridad fue conocida como una amiga, con quien compartía esporádicamente.

Sin que exista evidencia de que entre los mencionados haya existido una relación, que siquiera guardara los contornos de un noviazgo y en la que existiera la vocación de y le construir una familia, o emprende un proyecto futuro como pareja.

Es de anotar, que las meras salidas sociales y el compartir en espacios íntimos, aparentemente solo conocidos por la señora LOPEZ MOLINA, no dan cuenta de la construcción de una comunidad de vida, máxime como en el caso del señor MUÑOZ BUITRAGO, en quien resultaba frecuente el que mantuviera relaciones pasajeras de amistad, mediadas por el apoyo económico con otras mujeres.

Es conforme lo anterior, que se echa de menos la existencia entre el señor DIONISIO MUÑOZ y la señora LOPEZ MOLINA del deseo de construir una familia y compartir un proyecto de vida como pareja, requisito en cuya ausencia resulta improcedente el declarar la existencia de una unión marital de hecho.

Por el contrario, es evidente que el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO desde el 11 de enero de 1975, fecha en que contrajo matrimonio católico con la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA y hasta la fecha de su fallecimiento, conforme con la antes mencionada una comunidad de vida que se extendió por más de 47 años, en el seno de la cual, los primero, esposos, luego compañeros permanentes, se procuraron solidaridad, apoyo, socorro mutuo en las esferas afectivas, emocionales y económicas, de cuya unión nacieron sus hijas Katherine, Margarita Maria y Carolina, en el seno de la cual se procuró la construcción del patrimonio de familia y sobre todo el bienestar de cada uno de los compañeros, constituyéndose en una verdadera comunidad de vida, bastante alejada de la relación de mera amistad que existió entre el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO y la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA.

FALTA DE SINGULARIDAD COMO REQUISITO ESENCIAL PARA QUE SE CONFIGURE LA UNIÓN MARITAL DE HECHO

El carácter de singularidad de la unión marital de hecho, alude que solo debe existir una única relación de pareja, sin que se admita el que uno o los dos integrantes de la presunta unión marital de hecho, mantengan otras relaciones de similares características

Quiere decir lo anterior, que los compañeros permanentes no pueden establecer otros compromisos similares con terceras personas, pues se requiere que la relación de la pareja sea exclusiva, ya que de existir un vínculo antecedente similar, se impediría la configuración de la unión marital de hecho, lo cual resulta apenas entendible del alcance dado por la jurisprudencia a la naturaleza de la relación de pareja que configura la unión marital de hecho, tal como lo expuso la Corte Constitucional en Sentencia C 075 de 2007 con Ponencia del Magistrado Rodrigo Escobar Gil donde al respecto indico:

*“La ley sólo le otorga efectos civiles a **la unión marital de hecho que se conforma por un solo hombre y una sola mujer**, lo que, per se, excluye que uno u otra puedan a la vez sostenerla con personas distintas” y que “[a]demás, y no es razón de poca monta, constituye norma de hermenéutica que las palabras de que se sirve el legislador, si no es que éste les da un significado especial y particular, deben entenderse en su sentido natural y obvio, según su uso general (...). **La singularidad de algo puede entenderse por su peculiaridad o especialidad, atendiendo que no se parece del todo a otra cosa**. Pero también entraña el contrario de plural. El empleo que de ella hizo la ley 54 dice más de la segunda de las anotadas acepciones que de la primera; vale decir, **refiere es al número de ligámenes o uniones maritales y no a la condición sui generis de la relación; esto es, la exigencia es que no haya en ninguno de los compañeros permanentes más uniones maritales que la que los ata, la que, en consecuencia, ha de ser exclusiva**. Porque si uno de ellos, o los dos, sostiene no sólo esa unión sino otra u otras con terceras personas, se convierte en una circunstancia que impide la configuración del fenómeno” (Negrita y subrayado fuera de texto original)*

En concordancia, con la providencia antes citada, se tiene que la comunidad de vida que exige la unión marital de hecho, refiere a la unión de pareja que lleva a que se compartan todos los aspectos de la vida sin excepción, es así que exige que en una misma pareja confluya la vida sexual, la vida social, la vida íntima y se advierte que este tipo de compartir, resulta absorbente por lo que de suyo excluye el que una o las dos personas, mantengan este tipo de unión simultáneamente con otras personas.

De los documentos allegados, se acredita que el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO desde el 11 de enero de 1975, fecha en que contrajo matrimonio católico con la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA, ha guardado con ella una verdadera comunidad de vida, que se extendió hasta su fallecimiento, que incluía los aspectos más íntimos de la vida en parejas, el apoyo en todas las facetas de la vida de cada uno, la solidaridad marital y la devoción mutua.

La comunidad de vida construida por los señores DIONISIO y MARTHA ISABEL en oportunidades, se vio afectada por las infidelidades esporádicas del primeramente mencionado, sin embargo, dichas circunstancias fueron pasadas por alto por la señora MARTHA ISABEL, dada la fuerza del vínculo construido por años, tal cual como es aceptado incluso por la demandante, al referir que en el año 2013 los mencionados resolvieron declarar su unión marital de hecho, buscando zanjar cualquier tipo de duda frente a la fuerza de su unión; de lo cual se tiene que nunca existió en la vida del señor DIONISIO otra mujer que remplazara a la señora MARTHA ISABEL como su compañera permanente o esposa, sin que sea este el caso de la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA, al respecto vale la pena recordar lo señalado por la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, Sentencia de 19 de diciembre de 2012, MP. ARTURO SOLARTE RODRÍGUEZ, en retiro de la sentencia de 12 de diciembre de 2001, expediente No. 6117, donde indico:

“Después de constituida la unión marital de hecho, la singularidad, sin duda, sigue siendo elemento fundamental de la comunidad de vida emprendida por la pareja. Con otras palabras, el normal desarrollo de dicho vínculo estará siempre soportado, en gran medida, en la circunstancia de que los miembros de la pareja, día a día, continúen compartiendo su vida, en lo fundamental, en forma exclusiva entre ellos. **Empero, como puede ocurrir que uno de los compañeros, o ambos, sea infiel al otro, por sostener una relación afectiva o amorosa con una tercera persona, ya sea de manera accidental o transitoria, ora debido a una vinculación que tenga algún grado de continuidad, es del caso advertir que esta circunstancia, per se, e independientemente del reproche que en otros ordenes pueda comportar dicha conducta, no destruye automáticamente la singularidad de la unión marital** que, como en precedencia se anotó, desde la conformación de la familia originada en los lazos naturales y durante toda su vigencia, le ha servido de sustento, siempre y cuando que sus elementos esenciales, como la cohabitación, la colaboración, el apoyo y el socorro mutuos, se mantengan” (Negrita y subrayado fuera de texto original)

En este orden de ideas, y pese a que como ante se expuso, entre la demandante y el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO nunca existió una relación que siquiera configurara un noviazgo, se tiene que aun en el hipotético caso que esta hubiera existido, jamás llegó a remplazar la relación preexistente entre los señores DIONISIO y MARTHA ISABEL, por lo que se tiene que no gozaría de la singularidad exigida para la configuración de una unión marital de hecho.

Circunstancia que se torna evidente, al verificar que era de la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA de quien el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO esperaba solidaridad en sus momentos de dificultad, como se verifica al ser ella y no otra persona la encargada de ver de su salud hasta sus últimos días; misma a quien familiares y amigos expresaron sus sentimiento de condolencia y apoyo con la partida del señor MUÑOZ BUITRAGO, al haber sido reconocida por el mismo como su compañera de vida, ante su circulo social.

INEXISTENCIA DE SOCIEDAD PATRIMONIAL

El artículo 2 de la Ley 54 de 1990 es clara en señalar los supuestos bajo los cuales se entiende tiene lugar la configuración de la sociedad patrimonial, lo cual consigno bajo los siguientes términos:

Artículo 2o. *Se presume sociedad patrimonial entre compañeros permanentes y hay lugar a declararla judicialmente en cualquiera de los siguientes casos:*

a) *Cuando exista unión marital de hecho durante un lapso no inferior a dos años, entre un hombre y una mujer sin impedimento legal para contraer matrimonio;*

b) *Cuando exista una unión marital de hecho por un lapso no inferior a dos años e impedimento legal para contraer matrimonio por parte de uno o*

de ambos compañeros permanentes, siempre y cuando la sociedad o sociedades conyugales anteriores hayan sido disueltas y liquidadas por lo menos un año antes de la fecha en que se inicio la unión marital de hecho.

En el presente asunto y como se logrará probar con el recaudo probatorio, entre el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO y la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA no existió una relación de pareja que se asimilara a la de compañeros permanentes, ni mucho menos esta se extendió por los dos años, por lo que no existe merito para su declaratoria.

Por el contrario, para los periodos en los cuales reclama la declaratoria de unión marital y consecuente conformación de sociedad patrimonial, existía una sociedad patrimonial entre los señores DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO y MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA como se advierte de Escritura Publica 3334 de 23 de julio de 2020 de la Notaria 51 de Bogotá Dc

ANEXOS

Solicito a su señoría tomar como soporte de los hechos expuestos las pruebas que a continuación se enuncian:

Documentales:

1. Historia Clínica de fecha 02 de abril de 2022 expedida por el Doctor Santiago Nariño Torres (3 folios)
2. Historia Clínica de fecha 02 de abril de 2022 expedida por el Doctor Santiago Nariño Torres (31 folios)
3. Carnet CASUR expedido por el Ministerio de Defensa Nacional-Policía Nacional frente a la señora Martha Isabel (1 folio)
4. Registro fotográfico que da cuenta de la comunidad de vida que existió entre los señores DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) y MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA (8 folios)

Registro de video:

1. Video 1, registra el acompañamiento de la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA al señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO durante su proceso de enfermedad.
2. Video 2, registra el acompañamiento de la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA al señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO durante su proceso de enfermedad.

Testimoniales:

De igual forma solicito a su señoría se sirva decretar la recepción de la declaración de las personas que se relacionan a continuación, fijando fecha y hora para ello, quienes serán conducidos ante el señor juez por medio de la suscrita apoderada:

1. Al señor **DIANA MARÍA CALDERÓN ZULUAGA** identificada con Cédula de Ciudadanía No .30286116 de Manizales, quien se encuentra domiciliado en carrera 31 número 25 a 93 Bogota quien tiene como correo electrónico leonjuris@gmail.com , para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda.
2. Al señor **CARLOS HERNÁN LEÓN ZARATE** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 7.301.588, quien se encuentra domiciliada en la Cra 17 # 64A - 236 ciprés bella suiza apto 30 (Manizales- Caldas) quien tiene como correo electrónico

- juanfeli4@hotmail.com para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda
3. Al señor **JUAN FELIPE CASTAÑO SÁNCHEZ** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.607.206, quien se encuentra domiciliada en la Cra 17 # 64A - 236 ciprés bella suiza apto 30 (Manizales- Caldas) quien tiene como correo electrónico juanfeli4@hotmail.com para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda
 4. Al señor **JOSÉ LUIS CASTAÑO SÁNCHEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1053786681 de Manizales, quien se encuentra domiciliada en la Calle 106 # 7A-19 Torre 4 Apto 103 de Bogotá DC, quien tiene como correo electrónico josec11@hotmail.com para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda
 5. A la señora **SANDRA MILENA CARIBELLO GONZÁLEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 30.386.605, quien se encuentra domiciliada en la Calle 16 sur # 18-50 este torre 4 apto 102, quien tiene como correo electrónico samiga1074@gmail.com para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda
 6. A la señora **LUCY MARULANDA TRUJILLO** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 24.937857 de Pereira, quien se encuentra domiciliada en la Transv. 7 #20- 58 Edificio Bosques de Padua apto 404 Torre 1, quien tiene como correo electrónico samiga1074@gmail.com para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda
 7. A la señora **MARTHA LUCIA SALAZAR NARANJO** identificado con Cédula de Ciudadanía No. CC. 52.416.588 de Bogotá, quien se encuentra domiciliada en la Calle 76 N0.21-37 Barrio Alta Suiza-Mil (Manizales – Caldas), quien tiene como correo electrónico malusa@autonoma.edu.co para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda
 8. A la señora
 9. **MARÍA INOCENCIA DÍAZ RAMÍREZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 24.937857 de Pereira, quien se encuentra domiciliada en la Carrera 7 A N0. 12 C-10 Conjunto San Telmo Casa 197 Barrio Ducales (Soacha- Cundinamarca), quien tiene como correo electrónico claudiazrame@gmail.com para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda
 10. **ANA MARÍA AMARILLO SÁNCHEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1026258246, quien se encuentra domiciliada en la Calle 145a N0.21-71 apto 602 (Bogotá- Cundinamarca), quien tiene como correo electrónico claudiazrame@gmail.com para que deponga lo que le consta frente a lo referente a los cuidados del señor DIONISIO durante sus últimos días de vida.

Interrogatorio de Parte:

En atención del artículo 198 y subsiguientes del Código General de proceso se solicita citar ante su Despacho a la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA, para la práctica de interrogatorio a ser formulado conforme cuestionario verbal o escrito en sobre cerrado, con objeto en dar por probados los hechos de la demanda, así como lo pertinente en relación con su contestación y las pruebas obrantes en el proceso.

ANEXOS

Solicito tener como tales:

1. Las enunciadas como pruebas

2. Poder conferida a la suscrita abogada por parte de las señoras KATHERINE MUÑOZ SANCHEZ y MARGARITA MARIA MUÑOZ SANCHEZ

NOTIFICACIONES

Las comunicaciones pertinentes serán recibidas en las siguientes direcciones:

A la señora KATHERINE MUÑOZ SÁNCHEZ en la Carrera 6e # 1A-60, Las huertas de Cajicá reservado 3 -Torre 12 apto 403(Cajicá – Cundinamarca) al correo electrónico kmunozsanchez@gmail.com

A la señora **MARGARITA MARIA MUÑOZ SANCHEZ** en la Carrera 12 no. 127-63 Edificio La Karolina Country Club Apto 301, al correo electrónico kmunozsanchez@gmail.com

A la suscrita abogada en la Calle 13 No 11-31 oficina 204 Centro Empresaria, Sogamoso – Boyacá, al correo electrónico johanaacevedo@hotmail.com, al teléfono 3103047986.

Cordialmente,

Johana Acevedo

Leidy Johana Acevedo Acevedo

CC. No 1.057.590.878
T.P No 261.909 del C.S.J

HISTORIA CLINICA
EVENTO NO. 1
SERVICIO DE INGRESO: URGENCIAS
FECHA INICIO: 2022/04/02 14:05
FECHA FIN: 2022/04/02 18:37



PACIENTE: CEDULA CIUDADANIA 17042761 - DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO
FECHA DE NACIMIENTO: 1939/10/02 **EDAD:** 82 AÑO(S) **SEXO:** MASCULINO **CONVENIO:** PAGO DIRECTO

ACOMPANANTE Y/O RESPONSABLE DEL PACIENTE
Responsable: CC-24321402 MARTHA ISABEL SANCHEZ Tel:3132633852 ESPOSO (A)
Acompañante: CC-24321402 MARTHA ISABEL SANCHEZ Tel:3132633852 ESPOSO (A)

MOTIVO DE CONSULTA

" ESTA HABLANDO ENRREDADO "

ACOMPANANTE: HIJA

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN COMPAÑIA DE HIJA, REFIERE A LAS 9+30 AM EL PACIENTE PRESENTA CAIDA DESDE EL SILLON LO ENCUENTRAN EN EL PISO, LO LEVANTAN Y LO ACUESTAN, NO PRESENTO DEFICIT, SIN EMBARGO A LAS 12+30 PM INICIA CON DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA P OR PERDIDA DE FUERZA EN HEMICUERPO IZQUIERDO. POR LO QUE TRAEN A SERVICIO DE URGENCIAS. HOSPITALIZACION RECIENTE POR COVID CON DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR LO QUE SE ENCONTRABA EN REHABILITACION FISICA. GLUCOMETRIA 109 MG/DL

REVISION POR SISTEMAS
NIEGA DISNEA, NIEGA DOLOR TORACICO

ANTECEDENTES

PERSONALES Y SOCIALES

(2022/04/02 14:16:21): VIVE EN BOGOTA CON ESPOSA E HIJA.

PATOLOGICOS

(2022/04/02 14:16:21): ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. HIPERTENSION ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE. FIBRILACION AURICULAR. COVID 19 MARZO/18.

ENFERMEDADES CON FACTOR HEREDITARIO

(2022/04/02 14:16:21): NIEGA

FARMACOLOGICOS

(2022/04/02 14:16:21): CARVEDILOL NO RECUEDA DOSIS, RIVAROXABAN NO RECUERDA DOSIS, INSULINA DE LARGA ACCION 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DIA. AMIODARONA DOS VECES AL DIA NO RECUERDA DOSIS. RIVAROXABAN SUSPENDIO DESDE EL 18/03/22

TRANSFUSIONALES

(2022/04/02 14:16:21): NINGUNO

ALERGICOS

(2022/04/02 14:16:21): PENICILINA

HABITOS

(2022/04/02 14:16:21): INGESTA DE ALCOHOL HASTA EMBRIAGUEZ ULTIMO EN MARZO/17

QUIRURGICOS Y TRAUMATICOS

(2022/04/02 14:16:21): HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL.

OTROS

(2022/04/02 14:16:21): NINGUNO.

REVISION POR SISTEMAS

NIEGA

EXAMEN FISICO GENERAL

PA:158/69 mmHg P:58 Kg. TALLA:167 Cms.

ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS
ABDOMEN: PLANO, NO DOLOROSO

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE DOS SEGUNDOS

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA Y TIEMPO, DESORIENTADO EN ESPACIO, DISARTRICO, ENTIENDE, OBEDECE ORDENES. DESVIACION DE COMISURA LABIAL HACIA DERECHA. UVU LA CENTRAL. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. FUERZA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO 1/5, MIEMBRO SUPERIOR DERECHO 4/5, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 1/5, MIEMBRO INFERIOR DERECHO 4/5. REFLEJOS MIOTENDINOSOS ++/++++
NO SIGNOS MENINGEOS.

DIAGNOSTICOS

2022/04/02 - (I679) ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA - Impresión
2022/04/02 - (E149) DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION. - Confirmado Repetido
2022/04/02 - (I489) FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR, NO ESPECIFICADO - Confirmado Repetido
2022/04/02 - (I10) HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) - Confirmado Repetido

ANALISIS PLAN

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ACV ISQUEMICO EN 2011, FIBRILACION AURICULAR, HTA, DMT, CON RIVAROXABAN SUSPENDIDA DESDE 18/03/22, INGRESA CON GLUCOMETRIA 109 MG/DL, CON CUADRO COMPATIBLE CON ATAQUE CEREBROVASCULAR NIHSS 20, SE VALORA EN CONJUNTO CON NEUROLOGIA, SE DECIDE TOMA DE ANGIOTAC + PERFUSION POR SOSPECHA DE COMPROMISO DE VASO GRANDE.

2022/04/02

EVOLUCIONES - ORDENES MEDICAS

EVOLUCION No. 1 - 2022/04/02 - Hora : 14:05

Prestador : NARIÑO TORRES SANTIAGO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010181707 - MEDICINA DE EMERGENCIAS PROTOCOLO AVANZADO DE TRIAGE

SE ACTIVA CODIGO ACV

EVOLUCION No. 2 - 2022/04/02 - Hora : 14:27

Prestador : NARIÑO TORRES SANTIAGO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010181707 - MEDICINA DE EMERGENCIAS

REGISTRO HISTORIA CLINICA DE INGRESO

EVOLUCION No. 3 - 2022/04/02 - Hora : 14:39

Prestador : ALONSO ROMERO PAOLA ALEXANDRA - REGISTRO PROFESIONAL : 1015435558 - MEDICO RESIDENTE

PACIENTE QUE VA SER LLEVADO A TROMBOLISIS, SE FORMULA SEDACION.

Dietas :

* N P O (Nada via oral)

EVOLUCION No. 4 - 2022/04/02 - Hora : 15:05

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

CODIGO ACV

EVOLUCION No. 5 - 2022/04/02 - Hora : 16:02

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

NEUROLOGIA NOTA CORTA RESPUESTA CODIGO ATAQUE CEREBROVASCULAR

PACIENTE DE 82 AÑOS, ANTECEDENTE DE ACV PREVIO EN 2011 SIN SECUELAS FIBRILACION AURICULAR ANTICOAGULADO CON RIVAROXABAN HASTA EL 14 DE MARZO, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES. EL DIA DE HOY A LAS 9 AM PRESENTA CAIDA SOBRE EL CUERPO IZQUIERDO ESTANDO SENTADO EN UN SOFA, NO SINTOMAS POSTERIOR A ESTO, NO PERDIDA DE LA CONSCIENCIA. PORTERIORMENTE DE MANERA SUBITA A LAS 12:30 PRESENTA DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA DERECHA, DISARTRIA E INCAPACIDAD PARA MOVER EL HEMICUERPO IZQUIERDO. INGRESA COMO CODIGO ACV NIHSS DE 20 PUNTOS, GLUCOMETRIA NORMAL. SE TRASLADA A TOMOGRAFIA DE CRANEO QUE NO MUESTRA LESIONES AGUDAS POR LO QUE SE INICIA TROMBOLISIS PREVIA EXPLICAICON DE RIESGTOS Y BENEFICIO S A JUTO CON LA HIJA DEL PACIENTE CON PESO DE 63 KILOGRAMOS PARA UNA DOSIS TOTAL DE 56.7 MILIGRAMOS, 5.67 EN BOLO A LAS 14+56 Y 51 EN INFUSION PARA COMPLETAR UNA HORA. CONCOMITANTEMENTE SE REALIZA ANGIOTMOGRAFIA QUE MUESTRA OCLUSION DE M1 PROXIMAL E IMA GENES DE PERFUSION QUE MUESTRAN ES CANDIDATO PARA MANEJO ENDOVASCULAR. SE EXPPLICA A LA HIJA LOS RIEGOS Y BBENEFICIOS DE ESTE PROCEDIMIENTO, DECIDE REALIZARLO. CASO VALORADO JUNTO CON DR. FORERO NEUROLOGO DE TURNO

EVOLUCION No. 6 - 2022/04/02 - Hora : 16:47

Prestador : CORTES POMAR JUAN FERNANDO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010178447 - ANESTESIOLOGIA

ANESTESIOLOGÍA

PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 82 AÑOS, PROGRAMADO PARA TROMBECTOMIA MECANICA EN FORMA URGENTE. SE REVISY Y TRANSCRIBE VALORACIÓN PREANESTÉSICA, REALIZADA EL DÍA 02/04/2022 POR EL DOCTOR JUAN FERNANDO CORTES POMAR. NO SE ENCUENTRAN CAMBI OS EN RELACIÓN CON EL EXAMEN FÍSICO ANOTADO EN VALORACIÓN PREANESTÉSICA.

ANTECEDENTES PERSONALES:

PATOLÓGICOS. ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. HIPERTENSION ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE. FIBRILACION AURICULAR. COVID 19 MARZO/18.

QUIRURGICOS. HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL. PROSTATECTOMIA

FARMACOLOGICOS. CARVEDILOL NO RECUEDA DOSIS, RIVAROXABAN NO RECUERDA DOSIS, INSULINA DE LARGA ACCION 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DIA. AMIODARONA DOS VECES AL DIA NO RECUERDA DOSIS. RIVAROXABAN SUSPENDIO DESDE EL 18/03/22 POR ORDEN MEDICA

TRASFUIONALES. NINGUNO

ALERGICOS. PENICILINA

HABITOS. INGESTA DE ALCOHOL HASTA EMBRIAGUEZ ULTIMO EN MARZO/17

PACIENTE SIN EVIDENCIA DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA ASOCIADA A COVID 19. NO SE TIENE PRUEBA PCR. ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO.

PLAN ANESTÉSICO: ANESTESIA GENERAL POSTERIOR A EXPLICAR TÉCNICA Y POSIBLES ALTERNATIVAS, SUS VENTAJAS Y DESVENTAJAS, COMO SUS POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES. SE ACLARA RAN DUDAS A PACIENTE Y/O FAMILIA. SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDÍACA 68 MINUTO (FIBRILACION AURICULAR), TENSIÓN ARTERIAL 130/78 MMHG, SATURACIÓN 96%, FRECUENCIA RESPIRATORIA 16 MINUTO PACIENTE CON RIESGO ANESTÉSICO ASA IV, AYUNO MAYOR DE 8 HORAS, SE VERIFICA CONSENTIMIENTO INFORMADO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO, EL CUAL QUEDA EN CUSTODIA EN LA INSTITUCIÓN. PACIENTE EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE HIJA (MARGARITA MUÑOZ), PACIENTE MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES PREDOMINIO DERECHO, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, COMBATIVO. REFIERE ACUIDJENTE QUE EL PACIENTE INGRESO A LA UCI DE LA POLICIA POR COVID + EL 8 DE FEBRERO CON ESTANCIA POR CERCA DE 1 MES. POSTERIOR SE DIO MANEJO EN HOSPITALIZACION EN CASA HASTA LA ACTUALIDAD CON REHABILITACION PULMONAR, EN EL MOMENTO, SIN EVIDENCIA DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA O LA ASOCIADA AL COVID 19.

JUAN FERNANDO CORTES POMAR - ANESTESIOLOGO

MARIA FERNANDA LAVERDE - RESIDENTE ANESTESIOLOGIA.

REGISTRO DE ENFERMERIA

Signos Vitales

2022/04/02 18:30 FRECUENCIA RESPIRATORIA:16 / FRECUENCIA CARDIACA:59 / TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:158 / TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:95 / TENSION ARTERIAL MEDIA:116 / OXIMETRIA:94 / OXIGENOTERAPIA:VENTURY 50 % / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

Notas de Enfermería

2022/04/02 18:38 RETIRO: 2022/04/02 18:38 - TUBO OROTRAQUEAL: FIN DE LA INDICACIÓN NOTA: FIN DE LA INDUICACION GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY



NARIÑO TORRES SANTIAGO REGISTRO PROFESIONAL 1010181707

FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ - IMPRESO POR: FSF51329 - FECHA IMPRESIÓN: 2022/08/31

HISTORIA CLINICA
EVENTO NO. 2
FECHA INICIO: 2022/04/02 18:37
FECHA FIN: 2022/04/04 12:40



PACIENTE: CEDULA CIUDADANIA 17042761 - DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO
FECHA DE NACIMIENTO: 1939/10/02 **EDAD:** 82 AÑO(S) **SEXO:** MASCULINO **CONVENIO:** PAGO DIRECTO

ACOMPANANTE Y/O RESPONSABLE DEL PACIENTE
Responsable: CC-24321402 MARTHA ISABEL SANCHEZ Tel:3132633852 ESPOSO (A)
Acompañante: CC-24321402 MARTHA ISABEL SANCHEZ Tel:3132633852 ESPOSO (A)

MOTIVO DE CONSULTA

" ESTA HABLANDO ENRREDADO "

ACOMPañANTE: HIJA

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN COMPAÑIA DE HIJA, REFIERE A LAS 9+30 AM EL PACIENTE PRESENTA CAIDA DESDE EL SILLON LO ENCUENTRAN EN EL PISO, LO LEVANTAN Y LO ACUESTAN, NO PRESENTO DEFICIT, SIN EMBARGO A LAS 12+30 PM INICIA CON DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA P OR PERDIDA DE FUERZA EN HEMICUERPO IZQUIERDO. POR LO QUE TRAEN A SERVICIO DE URGENCIAS. HOSPITALIZACION RECIENTE POR COVID CON DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR LO QUE SE ENCONTRABA EN REHABILITACION FISICA. GLUCOMETRIA 109 MG/DL

REVISION POR SISTEMAS
NIEGA DISNEA, NIEGA DOLOR TORACICO

ANTECEDENTES

PERSONALES Y SOCIALES

(2022/04/02 14:16:21): VIVE EN BOGOTA CON ESPOSA E HIJA.

PATOLOGICOS

(2022/04/02 14:16:21): ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. HIPERTENSION ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE. FIBRILACION AURICULAR. COVID 19 MARZO/18.

ENFERMEDADES CON FACTOR HEREDITARIO

(2022/04/02 14:16:21): NIEGA

FARMACOLOGICOS

(2022/04/02 14:16:21): CARVEDILOL NO RECUEDA DOSIS, RIVAROXABAN NO RECUERDA DOSIS, INSULINA DE LARGA ACCION 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DIA. AMIODARONA DOS VECES AL DIA NO RECUERDA DOSIS. RIVAROXABAN SUSPENDIO DESDE EL 18/03/22

TRANSFUSIONALES

(2022/04/02 14:16:21): NINGUNO

ALERGICOS

(2022/04/02 14:16:21): PENICILINA

HABITOS

(2022/04/02 14:16:21): INGESTA DE ALCOHOL HASTA EMBRIAGUEZ ULTIMO EN MARZO/17

QUIRURGICOS Y TRAUMATICOS

(2022/04/02 14:16:21): HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL.

OTROS

(2022/04/02 14:16:21): NINGUNO.

REVISION POR SISTEMAS

NIEGA

EXAMEN FISICO GENERAL

Presión Arterial (Sentado) : 158/69

Frecuencia Cardiaca : 65

Frecuencia Respiratoria : 16

Temperatura Cutánea : 36,2

Peso : 58

Talla : 167

Superficie Corporal : 1,64

IMC : NORMAL 20,8

Tamizaje del Dolor: SI. ESCALA: Analoga. VALOR: 0.

NOTA : VER EXAMEN FISICO EN EL EVENTO ANTERIOR DE URGENCIAS.

DIAGNOSTICOS

2022/04/02 - (I679) ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA - Impresión
2022/04/02 - (E149) DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION. - Confirmado Repetido
2022/04/02 - (I489) FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR, NO ESPECIFICADO - Confirmado Repetido
2022/04/02 - (I10) HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) - Confirmado Repetido

REGISTRA HISTORIA CLINICA DE INGRESO: NARIÑO TORRES SANTIAGO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010181707 - MEDICINA DE EMERGENCIAS

ORDENES DE CONSULTA

* Interconsulta NEUROLOGIA

Solicitud: NARIÑO TORRES SANTIAGO 2022/04/03 01:12:33

Respuesta: ZAFRA SIERRA MARIA PAULA 2022/04/03 (Evolucion No.10)

* Interconsulta NUTRICION Y DIETETICA

Solicitud: FORERO BOTERO CESAR AUGUSTO 2022/04/03 01:34:14

Respuesta: LANCHEROS MOLANO KAREN ANDREA 2022/04/03 (Evolucion No.16)

* Interconsulta MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Solicitud: FORERO BOTERO CESAR AUGUSTO 2022/04/03 01:34:31

Respuesta: SOTO SANCHEZ HUGO ALFREDO 2022/04/03 (Evolucion No.15)

2022/04/02

EVOLUCIONES - ORDENES MEDICAS

EVOLUCION No. 1 - 2022/04/02 - Hora : 14:05

Prestador : NARIÑO TORRES SANTIAGO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010181707 - MEDICINA DE EMERGENCIAS

SE ACTIVA CODIGO ACV

Ordenes de Servicio :

* RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO

* TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

* TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

* HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES

PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

* POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

* SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

* CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Medicamentos :

* SOLUCIÓN SALINA NORMAL 1000 ML (CLORURO DE SODIO 0,9%), 80 MI QH :CADA HORA Durante 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

Ordenes de Enfermería :

* SE SOLICITA GLUCOMETRIA

Tamizaje del Dolor:

SIESCALA: Analoga. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NINGUNO.

EVOLUCION No. 2 - 2022/04/02 - Hora : 14:27

Prestador : NARIÑO TORRES SANTIAGO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010181707 - MEDICINA DE EMERGENCIAS

REGISTRO HISTORIA CLINICA DE INGRESO

Ordenes de Servicio :

* ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

* TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

* ANGIOGRAFIA POR TAC (ANGIOTAC) DE CEREBRO

EVOLUCION No. 3 - 2022/04/02 - Hora : 14:39

Prestador : ALONSO ROMERO PAOLA ALEXANDRA - REGISTRO PROFESIONAL : 1015435558 - MEDICO RESIDENTE

PACIENTE QUE VA SER LLEVADO A TROMBOLISIS, SE FORMULA SEDACION.

Medicamentos :

* PROPOFOL X10MG/ML EMULSION INYECTABLE VIAL X20ML, 30 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

EVOLUCION No. 4 - 2022/04/02 - Hora : 15:05

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

CODIGO ACV

Ordenes de Servicio :

* TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON PERFUSIÓN

EVOLUCION No. 5 - 2022/04/02 - Hora : 16:02

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

Revisado Por: FORERO BOTERO CESAR AUGUSTO - NEUROLOGIA (2022/04/02 20:21)

NEUROLOGIA NOTA CORTA RESPUESTA CODIGO ATAQUE CEREBROVASCULAR

PACIENTE DE 82 AÑOS, ANTECEDENTE DE ACV PREVIO EN 2011 SIN SECUELAS FIBRILACION AURICULAR ANTICOAGULADO CON RIVAROXABAN HASTA EL 14 DE MARZO, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES. EL DIA DE HOY A LAS 9 AM PRESENTA CAIDA SOBRE EL CUERPO IZQUIERDO ESTANDO SENTADO EN UN SOFA, NO SINTOMAS POSTERIOR A ESTO, NO PERDIDA DE LA CONSCIENCIA. PORTERIORMENTE DE MANERA SUBITA A LAS 12:30 PRESENTA DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA DERECHA, DISARTRIA E INCAPACIDAD PARA MOVER EL HEMICUERPO IZQUIERDO. INGRESA COMO CODIGO ACV NIHSS DE 20 PUNTOS, GLUCOMETRIA NORMAL. SE TRASLADA A TOMOGRAFIA DE CRANEO QUE NO MUESTRA LESIONES AGUDAS POR LO QUE SE INICIA TROMBOLISIS PREVIA EXPLICACION DE RIESGOS Y BENEFICIO S A JUTO CON LA HIJA DEL PACIENTE CON PESO DE 63 KILOGRAMOS PARA UNA DOSIS TOTAL DE 56.7 MILIGRAMOS, 5.67 EN BOLO A LAS 14+56 Y 51 EN INFUSION PARA COMPLETAR UNA HORA. CONCOMITANTEMENTE SE REALIZA ANGIOTMOGRAFIA QUE MUESTRA OCLUSION DE M1 PROXIMAL E IMA GENES DE PERFUSION QUE MUESTRAN ES CANDIDATO PARA MANEJO ENDOVASCULAR. SE EXPLICA A LA HIJA LOS RIEGOS Y BENEFICIOS DE ESTE PROCEDIMIENTO, DECIDE REALIZARLO. CASO VALORADO JUNTO CON DR. FORERO NEUROLOGO DE TURNO

Ordenes de Servicio :

* TROMBECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR

Medicamentos :

* * ALTEPLASA (ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO HUMANO) VIAL X50MG, 5.61 Miligramos Cada 1 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

Analisis Plan:

Paciente con acv hiperagudo sin contraindicaciones para trombolisis la cual se realiza sin complicaciones tempranas posterior a la misma se demuestra oclusion proximal de arteria cerebral media derecha con adecuada penumbra para lo que es llevado a trombolisis mecanica, ahora requiere vigilancia estrecha en uci neurovascular y compeltar estudios de fuentes embolicas alta sospecha de fibrilacion auricular por historia clinica extrainstitucional.

EVOLUCION No. 6 - 2022/04/02 - Hora : 16:47**Prestador : CORTES POMAR JUAN FERNANDO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010178447 - ANESTESIOLOGIA**

ANESTESIOLOGÍA

PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 82 AÑOS, PROGRAMADO PARA TROMBECTOMIA MECANICA EN FORMA URGENTE. SE REvisa Y TRANSCRIBE VALORACIÓN PREANESTÉSICA, REALIZADA EL DÍA 02/04/2022 POR EL DOCTOR JUAN FERNANDO CORTES POMAR. NO SE ENCUENTRAN CAMBIOS EN RELACIÓN CON EL EXAMEN FÍSICO ANOTADO EN VALORACIÓN PREANESTÉSICA.

ANTECEDENTES PERSONALES:

PATOLOGICOS. ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. HIPERTENSION ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE. FIBRILACION AURICULAR. COVID 19 MARZO/18.
QUIRURGICOS. HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL. PROSTATECTOMIA
FARMACOLOGICOS. CARVEDILOL NO RECUEDA DOSIS, RIVAROXABAN NO RECUERDA DOSIS, INSULINA DE LARGA ACCION 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DIA. AMIODARONA DOS VECES AL DIA NO RECUERDA DOSIS. RIVAROXABAN SUSPENDIO DESDE EL 18/03/22 POR ORDEN MEDICA
TRASFUIONALES. NINGUNO
ALERGICOS. PENICILINA
HABITOS. INGESTA DE ALCOHOL HASTA EMBRIAGUEZ ULTIMO EN MARZO/17

PACIENTE SIN EVIDENCIA DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA ASOCIADA A COVID 19. NO SE TIENE PRUEBA PCR. ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO.

PLAN ANESTÉSICO: ANESTESIA GENERAL POSTERIOR A EXPLICAR TÉCNICA Y POSIBLES ALTERNATIVAS, SUS VENTAJAS Y DESVENTAJAS, COMO SUS POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES. SE ACLARAN DUDAS A PACIENTE Y/O FAMILIA. SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDÍACA 68 MINUTO (FIBRILACION AURICULAR), TENSION ARTERIAL 130/78 MMHG, SATURACIÓN 96%, FRECUENCIA RESPIRATORIA 16 MINUTO PACIENTE CON RIESGO ANESTÉSICO ASA IV, AYUNO MAYOR DE 8 HORAS, SE VERIFICA CONSENTIMIENTO INFORMADO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO, EL CUAL QUEDA EN CUSTODIA EN LA INSTITUCIÓN. PACIENTE EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE HIJA (MARGARITA MUÑOZ), PACIENTE MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES PREDOMINIO DERECHO, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, COMBATIVO. REFIERE ACUIDENTE QUE EL PACIENTE INGRESO A LA UCI DE LA POLICIA POR COVID + EL 8 DE FEBRERO CON ESTANCIA POR CERCA DE 1 MES. POSTERIOR SE DIO MANEJO EN HOSPITALIZACION EN CASA HASTA LA ACTUALIDAD CON REHABILITACION PULMONAR, EN EL MOMENTO, SIN EVIDENCIA DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA O LA ASOCIADA AL COVID 19.

JUAN FERNANDO CORTES POMAR - ANESTESIOLOGO
MARIA FERNANDA LAVERDE - RESIDENTE ANESTESIOLOGIA.

EVOLUCION No. 7 - 2022/04/02 - Hora : 21:41**Prestador : MALAGON DIAZ WILLIAM ANDRES - REGISTRO PROFESIONAL : 1118549852 - MEDICO RESIDENTE**
Revisado Por: YEPES VELASCO ANDRES FELIPE - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO(2022/04/03 03:05)****INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO****-MOTIVO DE INGRESO: ACV ISQUEMICO AGUDO - ESTADO POSTROMBECTOMIA****-ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE MASCULINO DE 82 AÑOS DE EDAD INGRESA HOY A NUESTRA INSTITUCION HACIA LAS 14+00 HORAS POR CUADRO CLINICO QUE INICIO A LAS 09+30 AM CARACTERIZADO POR PRESENTAR CAIDA DESDE EL SILLON, ES ENCONTRADO EN EL SUELO, EN ESE MOMENTO SIN FOCALIZACION, SIN EMBRAGO SIENDO LAS 12+30 PM INICIA DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA DERECHA Y DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA POR PERDIDA HEMIPARESIA IZQUIERDA. AL INGRESO CON GLUCOMETRIA 109 MG/DL, ES VALORADO POR SERVICIO DE EMERGENCIAS EN CONJUNTO CON NEUROLOGIA, SE ACTIVA CODIGO ACV, EVIDENCIAN NIHSS 20 PUNTOS, LLEVAN A NEUROIMAGEN CON EVIDENCIA DE ACV ISQUEMICO AGUDO CON OCLUSION TROMBOTICA DE LA PORCION M1 DISTAL DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA POR LO QUE SE REALIZA TROMBOLISIS CON ALTEPLASE 56.7 MILIGRAMOS A LAS 14+56 HORAS E INGRESA A LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA. ACTUALMENTE SIN SINTOMAS ADICIONALES.

****ANTECEDENTES**

-PERSONALES: VIVE EN BOGOTA CON ESPOSA E HIJA.
-PATOLOGICOS: ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. HIPERTENSION ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE. FIBRILACION AURICULAR. COVID 19 MARZO/18.
-FARMACOLOGICOS: CARVEDILOL NO RECUEDA DOSIS, INSULINA DE LARGA ACCION 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DIA. AMIODARONA DOS VECES AL DIA NO RECUERDA DOSIS. RIVAROXABAN SUSPENDIO DESDE EL 14/03/22
-TRANSFUSIONALES: NIEGA
-ALERGICOS: PENICILINA
-QUIRURGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL

****REVISION POR SISTEMAS**
NIEGA SINTOMAS ADICIONALES****OBJETIVO**

TENSION ARTERIAL
FRECUENCIA CARDIACA
FRECUENCIA RESPIRATORIA
SATURACION DE O2
PESO 63 KG

-CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN ADENOPATIAS
-TORAX SIN TIRAJES, NORMOEXPANSIBLE
-CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO AGRGADOS
-ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL, NO VISCEROMEGALIAS
-EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS
-NEUROLOGICO: ALERTA, COMBATIVO, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, DESVIACION DE COMISURA LABIAL A LA DERECHA, DISARTRIA LEVE, FUERZA NO VALORABLE PERO HAY MOVIMIENTO DE HEMICUERPO IZQUIERDO, SENSIBILIDAD NO VALORABLE, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/+++, NO SIGNOS MENINGEOS, ISOCORIA NORMORREACTIVA.

****BALANCE EN CUANTIA******MEDIOS INVASIVOS:**

-02/04/22 ACCESO VENOSOS PER FIFERICO CALIBRE 22 EN ANTEBRAZO DERECHO
-02/04/22 LINEA ARTERIAL RADIAL EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO

****PARACLINICOS 02/04/22**

-HEMOGRAMA: LEUCOS 11900, N 8800, LINF 1900, HB 12.7, HTO 37%, PLAQ 301000
-PTT 26.2, INR 1.14, PT 12
-CREAT 1.15, SODIO 139, POTASIO 4.1,

****IMAGENES****-TC CRANEO CON PERFUSION**

Se observa mismatch de la región frontoopercular y frontalsuperior derecha, con oclusión proximal de la cerebral media en la porción distal de M1, pobres colaterales y volumen del cordón en el límite superior.

-ANGIOTC CEREBRAL

Conclusión•Evento isquémico subagudo en territorio de cerebral media derecha ASPECTS 6 / 10. •En Angiotac se observa oclusión trombótica de la porción M1 distal de arteria cerebralmedia derecha cercano a la bifurcación con pobres colaterales en el territorio de lacerebral media. •Eventos isquémicos antiguos en cabeza del nucleo caudado derecho y parietal izquierdo. •Ateromatosis intracraneal y carotídea

****DIAGNOSTICOS DE TRABAJO**

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO O AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCION M1(NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 7 PUNTOS)
 - 1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS
 - 1.2 POSTOPERATORIO INMEDIATO DE TROMBECTOMIA MECANICA
2. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONT ROLADA (CHA?DS?-VAsc 6 PUNTOS)
3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE.
5. ANTECEDNETE DE NEUMONIA POR SARS COV2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)

****ANALISIS**

PACIENTE MASCULINO DE 82 AÑOS DE EDAD CURS ANDO CON ACV ISQUEMICO AGUDO EN TERRIOTRIO DE ARTERIAL CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCION M1 QUIEN FUE LLEVADO A TROMBOLISIS Y TROMBECTOMIA MECANICA CON NIHSS ACTUAL 7 PUNTOS (INGRESO 20 PUNTOS), ACTUALMENTE ESTABLE CLINICAMENTE, CON MAL CONTROL DE PRESIONES ARTERIALES MEDIAS POR LO QUE SE ORDENA BOLO DE LABELALOL, ADEMAS SE REALIZA EVALUACION SONOGRAFICA CON TIBI II Y A NIVEL CARDIACO CON VTI BAJO POR LO QUE INDICA REPOSICION ISOVOLUMETRICA CON CRISTALOIDES; EN VISOSCOPIO CON FIBRILACION AURICULAR CON RESPUE STA VENTRICULAR CONTROLADA; NO TIENE DETERIORO NEUROLOGICO, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO TIENE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN EMBARGO INGRESA CON APORTE DE OXIGENO POR VENTURY AL 50% CON SATURACIONES EN METAS, SE INDICA DESCEN SO DE FIO2 DE ACUERDO A TOLERANCIA , SE COMPLEMENTAN ESTUDIOS CON GASES ARTERIALES Y RX TORAX, VIENE SIN SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA PREVIA. DE MOMENTO SE DEJAN HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA, SE SOLCIIITA N PARACLINICOS COMPLEMENTARIOS, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION. SE EXPLICA A FAMILIAR ENTIENDE Y ACEPTA.

****PLAN**

- HOSPITALIZACION UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
- VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA
- BOLO DE 500 CC DE SSN 0.9% AHORA
- LABETALOL 20 MG IV AHORA
- CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS
- ATORVASTATINA 80 MG DIA
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA
- SEGUIMIENTO NEUROLOGIA
- SE DEJAN SOLICITADOS LABORATORIOS DE RUTINA.
- SE SOLICITA PERFIL CARDIOVASCULAR, ECO TT Y ELECTROCARDIOGRAMA
- SS/ RX TORAX PORTATIL
- ATENTOS A EVOLUCION.

Ordenes de Servicio :

- * ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO
- * RX PORTATIL AGREGAR AL V/R EXAMEN
- * RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)
- * HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
- * HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA
- * CALCIO IONICO

- * COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD
- * COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO
- * COLESTEROL TOTAL
- * GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
- * MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- * NITROGENO UREICO
- * POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- * SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- * TRIGLICERIDOS
- * CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- * HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE

Medicamentos :

- * * LABELALOL X100MG/20ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA, 20 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
 - * ATORVASTATINA X80MG TABLETA ORAL, 80 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1
 - * * CARVEDILOL X6.25MG TABLETA ORAL, 6.25 Miligramos Cada 12 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1
 - * SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% BOLSA X500ML SOLUCION INYECTABLE, 80 ML QH :CADA HORA Durante 12 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
- Obs: BOLO DE 500 CC AHORA, CONTINUAR A 80 CC HORA

Dietas :

- * N P O (Nada via oral)

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

Analisis Plan:

SE REVISAN SIGNOS VITALES:

PRESION ARTERIAL DE INGRESO: 192/100 MMHG
FRECUENCIA CARDIACA: 92 LATIDOS POR MINUTO
TEMPERATURA: 36.5°
SAO2: 98% FIO2 24%

ACV ISQUÉMICO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA M1, NIHSS DE INGRESO 20, TROMBOLIZADO Y LLEVADO A TROMBECTOMIA MECÁNICA, REPERFUSION PARCIAL ANGIOGRAFICA TIC12B, INGRESA EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON UN PATRON HEMODINAMICO DE BAJO FLUJO , ESCALA SONOGRAFICA TIBI 3 , SIN EMBARGO TIENE UN PATRON GLOBAL DE BAJO FLUJO, SE MANTENDRAN PRESIONES ARTERIALES MENOS DE 90- 100MMHG, SIN EMBARGO NO SE PERMITEN SISTOLICAS MAS ALLA DE 160MMHG POR AHORA DADO QUE LA EVIDENCIA MUESTRA MAYOR TENDENCIA A TRANSFORMACION HEMORRAGICA EN ESTE ESCENARIO. GASTO CARDIACO DE INGRESO 3.5LITROS/MIN CON SIGNOS DE RESPUESTA A VOLUMEN, SE OPTIMIZA VOLUMEN INTRAVASCULAR CON CRISTALOIDES. SE BRINDA INFORME A HIJA . IMAGEN DE CONTROL MAÑANA 24 HORAS POST TROMBOLISIS.

EVOLUCION No. 8 - 2022/04/02 - Hora : 23:50

Prestador : YEPES VELASCO ANDRES FELIPE - REGISTRO PROFESIONAL : 1075237482 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO
Revisado Por: YEPES VELASCO ANDRES FELIPE - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO(2022/04/03 03:20)

ORDEN MEDICA

Nota Aclaratoria:

SE REVISAN SIGNOS VITALES:
PRESION ARTERIAL DE INGRESO: 192/100 MMHG
FRECUENCIA CARDIACA: 92 LATIDOS POR MINUTO
TEMPERATURA: 36.5°
SAO2: 98% FIO2 24%

ACV ISQUÉMICO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA M1, NIHSS DE INGRESO 20, TROMBOLIZADO Y LLEVADO A TR OMBECTOMIA MECÁNICA, REPERFUSION PARCIAL ANGIOGRAFICA TICI2B, INGRESA EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON UN PATRON HEMODINAMICO DE BAJO FLUJO , ESCALA SONOGRAFICA TIBI 3 , SIN EMBARGO TIENE UN PATRON GLOBAL DE BAJO FLUJO, SE MANTENDRAN PRESIONES ARTERIALES ME DIAS SOBRE 90- 100MMHG, SIN EMBARGO NO SE PERMITEN SISTOLICAS MAS ALLA DE 160MMHG POR AHORA DADO QUE LA EVIDENCIA MUESTRA MAYOR TENDENCIA A TRANSFORMACION HEMORRAGICA EN ESTE ESCENARIO. GASTO CARDIACO DE INGRESO 3.5LITROS/MIN CON SIGNOS DE RESPUESTA A VOL UMEN, SE OPTIMIZA VOLUMEN INTRAVASCULAR CON CRISTALOIDES. SE BRINDA INFORME A HIJA . IMAGEN DE CONTROL MAÑANA 24 HORAS POST TROMBOLISIS.

Medicamentos :

* * DEXMEDETOMIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE, 90 MICROGRAMOS Cada 1 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

Análisis Plan:

DTC
ACM1 DERECHA 53MM VELOCIDAD MEDIA 26.67CM/S
ACM1 DERECHA 45MM VELOCIDAD MEDIA 31.1CM/S
ACM1 IZQUIERDA A 51MM VELOCIDAD MEDIA 30.5CM/S IP 1.4
ACM1 IZQUIERDA A 57.5MM VELOCIDAD MEDIA 35.28 IP 0.9
ACM1 IZQUIERDA A 61MM VELOCIDAD MEDIA 36.3CM/S IP 1 .16

REGISTRO DE ENFERMERIA

Valoración Inicial:

2022/04/02 18:41 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 18:41 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: NO / NADA VÍA ORAL / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?: NO / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 18:41 Psicosocial: NO VALORABLE / ¿TIENE RED DE APOYO? / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 18:43 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL: SIN ALTERACIÓN / AUTOCAUIDADO: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / AUTOCAUIDADO: ALIMENTACIÓN / AUTOCAUIDADO: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 18:43 Piel: SIN ALTERACIÓN / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

Valoración de Seguimiento:

2022/04/02 20:22 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:22 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCAUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCAUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / AUTOCAUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:22 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ?:: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?:: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?:: NO / GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:22 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO? / TRANQUILO: / GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:23 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:GRADO I: POSTERIOR SACRO / GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 22:10 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 22:10 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 22:10 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCAUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / AUTOCAUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCAUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / AUTOCAUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / AUTOCAUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCAUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 22:10 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ?:: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?:: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?:: NO / ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 22:10 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO? / TRANQUILO: / ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 22:11 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

Plan de Cuidado:

Signos y Síntomas: REFIERE A LAS 9+30 AM EL PACIENTE PRESENTA CAIDA DESDE EL SILLON LO ENCUENTRAN EN EL PISO, LO LEVANTAN Y LO ACUESTAN, NO PRESENTO DEFICIT, SIN EMBARGO A LAS 12+30 DE LA TARDE INICIA CON DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA POR PE

Meta: Prevenir deterioro neurológico GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

Seguimientos:

2022/04/02 22:10 Comprobar el tamaño, forma, simetría y capacidad de reacción de las pupilas.

Vigilar las tendencias en la Escala de Coma de Glasgow.

Monitorizar los signos vitales: temperatura, presión arterial, pulso y respiraciones.

Monitorizar la PIC y PPC.

Observar la respuesta a los medicamentos.

Evitar actividades que aumentan la PIC.

Notificar al médico los cambios en el estado del paciente. ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

Controles Especiales:

2022/04/02 14:39 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 108 mg/dl / QUIROGA CASTRO SANDRA CAROLINA

Signos Vitales

Dolor:

2022/04/02 20:27 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / CELY BAUTISTA CINDY CAROLINA

2022/04/02 21:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/02 22:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/02 23:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/02 16:30 FRECUENCIA RESPIRATORIA:18 / FRECUENCIA CARDIACA:65 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:156 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:72 / TENSION ARTERIAL MEDIA:100 / OXIMETRIA:92 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 16:40 FRECUENCIA RESPIRATORIA:18 / FRECUENCIA CARDIACA:66 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:146 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:71 / TENSION ARTERIAL MEDIA:96 / OXIMETRIA:93 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 17:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:17 / FRECUENCIA CARDIACA:65 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:149 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:69 / TENSION ARTERIAL MEDIA:95,67 / OXIMETRIA:93 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 17:30 FRECUENCIA RESPIRATORIA:17 / FRECUENCIA CARDIACA:66 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:152 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:52 / TENSION ARTERIAL MEDIA:85,33 / OXIMETRIA:99 / OXIGENOTERAPIA:VENTILACION MECANICA 60 % / GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 17:45 FRECUENCIA RESPIRATORIA:17 / FRECUENCIA CARDIACA:68 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:113 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:72 / TENSION ARTERIAL MEDIA:85,67 / OXIMETRIA:99 / OXIGENOTERAPIA:VENTILACION MECANICA 60 % / GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 18:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:17 / FRECUENCIA CARDIACA:69 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:142 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:69 / TENSION ARTERIAL MEDIA:93,33 / OXIMETRIA:99 / OXIGENOTERAPIA:VENTILACION MECANICA 60 % / GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 18:30 FRECUENCIA RESPIRATORIA:17 / FRECUENCIA CARDIACA:59 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:158 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:95 / TENSION ARTERIAL MEDIA:116 / OXIMETRIA:94 / OXIGENOTERAPIA:VENTURY 50 % / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 20:27 FRECUENCIA RESPIRATORIA:20 / FRECUENCIA CARDIACA:66 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:142 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:100 / TENSION ARTERIAL MEDIA:114 / TEMPERATURA:36,5 / OXIMETRIA:91 / OXIGENOTERAPIA:VENTURY 50 % / CELY BAUTISTA CINDY CAROLINA

2022/04/02 21:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:19 / FRECUENCIA CARDIACA:68 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:194 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:82 / TENSION ARTERIAL MEDIA:119,33 / OXIMETRIA:93 / OXIGENOTERAPIA:VENTURY 50 % / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/02 22:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:20 / FRECUENCIA CARDIACA:60 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:181 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:75 / TENSION ARTERIAL MEDIA:110,33 / TEMPERATURA:36,5 / OXIMETRIA:96 / OXIGENOTERAPIA:VENTURY 50 % / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/02 23:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:19 / FRECUENCIA CARDIACA:68 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:177 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:74 / TENSION ARTERIAL MEDIA:108,33 / TEMPERATURA:36,5 / OXIMETRIA:95 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

Registro de Medicamentos

2022/04/02 22:00: * LABETALOL X100MG/20ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA - 20 Miligramos 1 Dosis cada 24 horas ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 14:00: * ALTEPLASA (ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO HUMANO) VIAL X50MG - 5.61 Miligramos 1 Dosis cada 1 horas BADILLO GONZALEZ GIOVANNI

2022/04/02 22:00: ATORVASTATINA X80MG TABLETA ORAL - 80 Miligramos 1 Dosis cada 24 horas ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 14:00: PROPOFOL X10MG/ML EMULSION INYECTABLE VIAL X20ML - 30 Miligramos 1 Dosis cada 24 horas BADILLO GONZALEZ GIOVANNI

2022/04/02 14:00: SOLUCION SALINA NORMAL 1000 ML (CLORURO DE SODIO 0,9%) - 80 ML 1 Dosis cada 24 horas BADILLO GONZALEZ GIOVANNI

2022/04/02 22:00: * CARVEDILOL X6.25MG TABLETA ORAL - 6.25 Miligramos 1 Dosis cada 12 horas ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

Balance de Líquidos 24 Horas

Administrados:

* SOLUCION SALINA NORMAL 1000 ML (CLORURO DE SODIO 0,9%): **580 c.c.**

Eliminados:

* ORINA ESPONTANEA: **1420 c.c.**

Total Balance Líquidos (Administrados-Eliminados) : 580 c.c. - 1840 c.c. =-1260 c.c.

Notas de Enfermería

2022/04/02 14:24 SE PROCEDE A CANALIZAR PACIENTE PREVIO AL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE LOGRA UNICA PUNCIÓN EN ANTEBRAZO DERECHO PACIENTE CON HEMIPLEJIA IZQUIERDA, SE REALIZA TOMA DE LABORATORIO SIN COMPLICACIONES SE ENVIAN MUESTRAS Y SE DEJA PASANDO LIQUIDOS PASANDO AGOTEO ORDENADO,. QUIROGA CASTRO SANDRA CAROLINA

2022/04/02 14:47 EMERGENCIOLOGO DE TURNO REALIZA SEDACION CON PROPOFOL 30MG IV SIN COMPLICACIONES PARA TOMA DE TAC ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 14:49 INGRESA PACIENTE A SERVICIO DE RADIOLOGIA, CAMARA DE TAC 1, EN CAMILLA, CONCIENTE, ALERTA, DESORIENTADO. CON MANILLA DE IDENTIFICACION, LIQUIDOS ENDOVENOSOS POR BOMBA DE INFUSION, ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA EN PLIEGUE BRAQUIAL DERECHO, SOPORTE DE OXIGENO , MONITORIZADO, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, EN COMPAÑIA DE MEDICO, JEFE, FAMILIAR Y SERVICIO DE APOYO PARA TOMA DE TAC DE CRANEO SIMPLE Y ANGIOTAC DE CUELLO Y CEREBRO PROTOCOLO CODIGO ACV. TECNOLOGO DE TURNO EXPLICA ESTUDIO, ACLARA DUDAS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, FAMILIAR FIRMA AUTORIZACION PARA ADMINISTRACION DE MEDIO DE CONTRASTE, SE PRUEBA ACCESO CON 10 CENTIMETROS DE SOLUCION CON JERINGA PRELLENADA, SE CONECTA EXTENSION EN Y, Y LUEGO A INYECTOR, INICIA ESTUDIO. PAPERI VELANDIA DIANA CAROLINA

2022/04/02 15:00 SE PRUEBA NUEVAMENTE ACCESO CON 30 CENTIMETROS DE SOLUCION CON INYECTOR, SE ADMINISTRAN 80 CENTIMETROS DE IOPRAMIDA Y 60 CENTIMETROS MAS DE SOLUCION, CONTINUA ESTUDIO. **PAPURI VELANDIA DIANA CAROLINA**

2022/04/02 15:10 TERMINA ESTUDIO SIN COMPLICACIONES, NO SE OBSERVA EN SITIO DE VENOPUNCION HEMATOMA, DOLOR, ARDOR, ENROJECIMINETO, RASH, SALE PACIENTE DE SERVICIO DE RADIOLOGIA, CAMARA DE TAC 1, EN CAMILLA, CONCIENTE, ALERTA, DESORIENTADO. CON MANILLA DE IDENTIFICACION, LIQUIDOS ENDOVENOSOS POR BOMBA DE INFUSION, ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA EN PLIEGUE BRAQUIAL DERECHO, SOPORTE DE OXIGENO , MONITORIZADO, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, EN COMPAÑIA DE MEDICO, JEFE, FAMILIAR Y SERVICIO DE APOYO HACIA URGENCIAS **PAPURI VELANDIA DIANA CAROLINA**

2022/04/02 15:40 14:;50 POR ORDEN VERBAL DE RESIDENTE DE NEUROLOGIA (DOCTORA SALEJ) Y PREVIA COMUNICACION EN ESPEJO, SE INICIA TROMBOLISIS CON ACTILYSE, SE CALCULA CON 63 KILOGRAMOS DE PESO. DOSIS TOTAL 56.7 MILIGRAMOS, DOSIS BOLO 5.6 MILIGRAMOS EN UN MINUTO, Y EL RE STANTE 51.1 MILIGRAMOS EN UNA HORA. **ACUÑA TORDECILLA JOSEFINA ISABEL**

2022/04/02 16:20 INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE HEMODINAMIA EN CAMILLA BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD, EN COMPAÑIA DE EQUIPO MEDICO, MONITORIZADO, ALETRADO, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS POR BOMBA DE INFUSION, TERMINANDO DE PASAR TROBILISIS ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA EN PLIEGUE BRA QUIAL DERECHO INSITE NUMERO 20, SOPORTE DE OXIGENO, INGRESA PACIENTE PARA TROMBECTOMIA MECANICA POR EL DR RIVERO BAJO ANESTESIA GENERAL POR EL DR CORTES **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:21 SE DILIGENCIA CHECK LIST. SE EXPLICA PROCESO Y ESTADÍA EN SALA. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:22 DOCTOR EXPLICA PROCEDIMIENTO AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:25 PACIENTE EN BATA, SE UBICA EN MESA DE PROCEDIMIENTO, SE DEJA EN POSICIÓN SUPINA, SE PROTEGEN PROMINENCIAS OSEAS, SE MONITORIZAN SIGNOS VITALES SE DEJA CON MANTA DE CALOR. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:27 PREVIO LAVADO DE MANOS Y DESINFECCIÓN DE ÁREA A PUNCIÓN, SE CANALIZA VENA PERIFÉRICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATÉTER NUMERO 16 , SE DEJA FIJO CON TEGADERM IV, CONECTADO A EXTENSIÓN DE ANESTESIA DOS, 2 LLAVES DE TRES VÍAS, EQUIPO 5.000 CON SOL UCIÓN SALINA DE 500CC. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:30 DOCTOR REALIZA VALORACIÓN NEUROLÓGICA Y MARCA PULSOS FEMORALES Y PEDIALES **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:31 DOCTOR VERIFICA FUNCIONAMIENTO DE MAQUINA DE ANESTESIA, CONECTA CIRCUITO CORRUGADO ADULTO, DOS FILTROS, MASCARA FACIAL N° 5 , CÁNULA DE CAPNOGRAFÍA, SE MONTA SUCCIÓN, CON Sonda DE SUCCIÓN NUMERO 18, SE USAN DOS CAUCHOS DE SUCCIÓN. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:32 SE PASA A MESA PENUMBRA NEURON MAX DE 6 FR DE 90 CENTIMETROS **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:33 SE INICIA INDUCCION DE ANESTESIA CON EL DR CORTES, QUIEN ORDENA ADMINISTRAR 2 MILIGRAMOS DE MIDAZOLAM, 100 MICROGRAMOS DE FENTANYL, 125 MILIGRAMOS DE PROPOFOL, 50 MILIGRAMOS DE ROCURONIO, SE MONTA INFUSION DE REMIFENTANYL EN JERINGA DE 50 MILILITROS CON D OS EXTENSIOES DE ANESTESIA Y SE INICIA A 0.2 MICROGRAMOS/KILO/MINUTO. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:34 SE ABRE MESA PARA PROCEDIMIENTO, PLATÓN CON 500CC DE SOLUCIÓN SALINA + 2.500 UNIDADES DE HEPARINA, SE ABRE MEDIO DE CONTRASTE OPTIRAY DE 50CC, SE MONTA (3) PLANES BURBUJA, CON SOLUCIÓN SALINA DE 1000 CC + 2.500 UNIDADES DE HEPARINA CON () EQUIPO TRANSF USIÓN, (3) LLAVES DE TRES VÍAS, (3) EXTENSIÓN DE ANESTESIA, (3) VÁLVULA HEMOSTÁTICA. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:35 SE REALIZA PROTECCIÓN OCULAR CON TRANSPORE Y VISCOTEAR **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:37 SE INTUBA PACIENTE CON TUBO N° 8.0 SIN COMPLICACIÓN. SE DEJA FIJO A 22 CM DE COMISURA LABIAL, SE INSUFLA NEUMO CON 10CC DE AIRE, SE DEJA CONECTADO A CAPNOGRAFÍA Y VENTILACIÓN MECÁNICA, SE DEJA MANTENIMIENTO DE ANESTESIA CON INHALACIÓN DE SEVOFLORANE AL 2%.

GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 16:38 PREVIO LAVADO DE MANOS, ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE SITIO A PUNCIÓN, COLOCA LÍNEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA CON VIGON 20. SE CUBRE CON FIXOMULL. SE MONITORIZA PRESIÓN INVASIVA CON EXTENSIÓN DE ANESTESIA, TRANSDUCTOR DE PRESIONES Y SOLUCIÓN SALINA DE 500CC. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:39 DR REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE REGIÓN INGUINAL BILATERAL SEGÚN PROTOCOLO CON SOLUPREP. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:39 SE PASA A MESA POR ORDEN DEL DR RIVERO SET DE MICROPUNCION Y GUIA HIDROFILICA DE 260 CENTIMETROS **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:40 PAUSA DE SEGURIDAD CON EL DOCTOR PACIENTE EN POSICIÓN ADECUADA PARA PROCEDIMIENTO EQUIPO COMPLETO Y ESTÉRIL DENTRO DE LA SALA **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:42 DOCTOR PÚNCIONA CON INTRIDUCTOR FEMORAL PRELUDE DE 8 FR **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:42 DOCTOR INFILTRA CON LIDOCAÍNA 1 % SIN EPINEFRINA + BICARBONATO **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:45 SE TOMAN MUESTRAS DE GASES ARTERIALES Y GLUCOMETRIA QUE REPORTE 122 MG/DL **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:49 SE PASA A MESA PENUMBRA SELECT CATETER DE 5 FR **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 17:00 SE REALIZA ANGIOTOMOGRAFIA QUE MUESTRA OCLUSION DE M1 PROXIMAL E IMAGENES DE PERFUSION QUE MUESTRAN ES CANDIDATO PARA MANEJO ENDOVASCULAR, POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA A HEMODINAMIA, SE ENTREGA PACIENTE A PERSONAL ENCARGADO **BADILLO GONZALEZ GIOVANNI**

2022/04/02 17:01 SE PASA A MESA MCROCATETER VELOCITY DE 160 CENTIMETROS Y KIT DE ACE PENUMBRA DE 132 CENTIMETROS X 6 FR **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 17:03 SE PASA A MESA GUIA HYBRID WIRE DE 200 CENTIMETROS Y SIETMA PENUMBRA ENGINE CANISTER **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 17:10 **2022/04/02 17:10** POR ORDEN DEL DR CORTES SE INICIA INFUSION DE NORADRENALINA AMPOLLA DE 4 MG/4 ML EN 96 MILILITROS DE SOLUCION SALINA CONEQUIPO DE BOMBA 5000, SE INICIA A 0.1 MICROGRAMOS/KILO/MINUTO **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 17:20 TROMBECTOMIA EXITOSA REPERFUNDE PACIENTE **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 17:35 FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, DOCTOR RETIRA INTRODUTOR FEMORAL DEJA PROGLIDE 6 FRENCH, SE DEJA CUBIERTO CON TEGADERM PAD, NO SANGRADO NO HEMATOMA CON BUENA PERFUSIÓN DISTAL. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 18:00 SE EXTUBA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE SUCCIONAN SECRECIONES, PACIENTE RESPIRA DE FORMA ESPONTÁNEA, SE DEJA CON MASCARA DE RECUPERACIÓN. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 18:20 SE ENTREGA PACIENTE A JEFE ENBCRAGADO SE INFORMA DE PROCEDIMIETO REALIZADO Y MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 18:30 SE TRASLADA PACIENTE AL SERVICIO DE REANIMACION, BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA, MONITORIZADO EN COMPAÑIA DE PERSONAL DE ANESTESIA Y ENFERMERIA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY AL 50%, CON ACCEO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INSITE NUMERO 20, PASANDO SOLUCION SALINA A PERMEABILIDAD, CON ACCESO VENOSO EN ATEBRAZO DE MANO IZQUIERDA INSITE NUMERO 16 CON ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA, LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA VYGON NUMERO 20, **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 18:35 LLEGA PACIENTE DE HEMODINAMIA MONITORIZADO SOMNOLIENTO RESPONDE AL DOLOR CON VENTURY AL 50%, CON LINEA ARTERIAL EN MUÑECA IZQUIERDA CERRADA. CON CATETER 14 EN PLIEGUE BRAQUIAL IZQUIERDO CON SOLUCION SALINA A 20 CENTIMETROS HORA CON CATETER EN ANTEBRAZO DERECHO CON SOLUCION SALINA A 30 CENTIMETROS HORA. PENDIENTE ENTREGAR Y TRASLADAR A UNIDAD CAMA 308A **ACUÑA TORDECILLA JOSEFINA ISABEL**

2022/04/02 18:51 INSERCIÓN: 2022/04/02 18:51 - CATÉTER PERIFÉRICO NOTA: VENA DE HEMODINAMIA ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 18:53 INSERCIÓN: 2022/04/02 18:52 - LÍNEA ARTERIAL NOTA: COLOCADA EN HEMODINAMIA ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 20:03 RETIRO: 2022/04/02 20:03 - CATÉTER PERIFÉRICO: FIN DE LA INDICACIÓN NOTA: NO LO REQUIERE GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:03 RETIRO: 2022/04/02 20:03 - CATÉTER PERIFÉRICO: FIN DE LA INDICACIÓN NOTA: NO LO REQUIERE GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:25 PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO SE TORNA DESORIENTADO QUIEN NO SE DEJA MONITORIZACION CONTINUA EN EL MOMENTO SE INFORMA A MEDICO TRATANTE PACIENTE QUIEN TIENE ORDEN DE TOMA EELCETROCARDIOGRAMA QUIEN NO SE DEJA TOMERSELO EN EL MOMENTO SE INFORMA A MEDICO TRAT ANTE GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:29 PACIENTE QUIEN POR INDICACION MEDICA SE DEJA PACIENTE CON CANULA NASAL A 2 LITROS PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO LO RECIBIMOS CON VENTURY AL 50% NO TIENE CANULA NASAL EN EL CUBICULO POR LO CUAL SE SOLICITA CANULA EN FARMACIA GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:37 SE TRASLADA PACIENTE A UNIDAD U310 PACIENTE CONCIENTE ALERTA DESORIENTADO EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON SOPORTE DE VENTURY AL 50% PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% A 80 CENTIMETRO CUBICO HOR A SIN SIGNOS DE INFILTRACION NI DE FLEBITIS CON LINEA ARTERIAL IZQUIERDA SIN AISLAMIENTO SE TRASLADA EN CAMILLA CON MAEDIDAS DE SEGURIDAD INSTAURDAS EN COMPAÑIA DE PERSONAL DE APOYO FERNANDO OCAMPO PERSONAL DE ENFERMERIA JEFE ESPERANZA POVEDA, PERSONAL ME DICO SEBASTINA NARIÑO CON MANILLA DE IDENTIFICACION PACIENTE CON LACERACION EN REGION SACRA SE REALIZA TRANSFERENCIA DE CUIADADO CON JEFE SEBASTIAN ANDRADE GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:38 PACIENTE QUIEN NO SE DEJA OXIGENO POR LO CUAL DOCTOR DA INDICACION DE NO SOLICITAR CANULA NASAL EN FARMACIA SINO SE TRASLADO CON VENTURY PACIENTE QUIEN NO SE SOLICITA CANULA NASAL EN TURNO DE LA NOCHE PERO APARECE DESPACHA EN FARMACIA UNA EN TURNO DE LA T ARDE LA CUAL NO SE ENCUENTRA EN CUBICULO DE PACIENTE SE HACE NOTA POR EFECTOS DE GLOSA GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:47 SE ENVIA FORMATO DE SEGUIMIENTO DE HOJA NEUROLOGICA POS TROMBOLISIS GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 21:00
RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS U310 CON MEDIDAS DE SEGURIDAD SEGÚN ESTÁNDAR OPERACIONAL CON DIAGNÓSTICO DE ACV ISQUEMICO POP DE TROMBOLISIS MECANICA EN ESTADO DE AGITACION PSICOMOTRIZ CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADO EN SUS 3 E SFERAS TIEMPO LUGAR Y ESPACIO CON GLASGOW 14/15 CON PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ EN 3 MM , FOSAS NASALES HÚMEDAS CON PRESENCIA DE VENTURY A 50% MANEJANDO SATURACIONES MAYORES DE 90% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , MUCOSA ORAL HÚME DA CUELLO MÓVIL SIN ADENOMEGALIAS TÓRAX NORMOEXPANSIBLE ABDOMEN DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACIÓN GENITALES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO EXPONTANEO ORINA COLOR ÁMBAR VENOPUNCIÓN PERIFÉRICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO GELCO 22 SIN SIGNOS DE FLEBITIS LÍ NEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE VASOESPASMO SE CORROBORA MANILLA Y TABLERO IDENTIFICADOR. PACIENTE ATENDIDO CON PROTOCOLO (ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL). PIEL ÍNTEGRA
SE EVIDENCIA PACIENTE CON DESVIACION DE COMISURA LABIAL IZQU IERDA LIMITACION DE MOVILIDAD DE HEMICUERPO IZQUIERDO PERDIDA DE FUERZA
SE REALIZA EDUCACIÓN A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR , PREVIO ESTANDAR OPERACIONAL SE REALIZA TRANSFERENCIA DE CUIDADO ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 21:00 PARADA DE SEGURIDAD
SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD SE EVIDENCIA PACIENTE EN CAMA EN POSICIÓN SUPINO CON TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y DE LESIONES DE PIEL, DE MOMENTO SIN NOVEDAD, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD CONTINUANDO CON LAS MEDIDAS INSTAURADAS DE SEGURIDAD QUE INCLUYEN MEDIOS INVASIVOS FUNCIONALES, GOTEOS DE ACUERDO CON INDICACIÓN MÉDICA, SIN NOVEDADES A REPORTAR. USO DE CALZADO ANTIDESLIZANTE, EVITAR OBSTÁCULOS EN LA UNIDAD, SUELO LIBRE DE HU MEDAD, DISMINUCIÓN DE LA DISTANCIA ENTRE EL SUELO Y LA SUPERFICIE DE LA CAMA, TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERÍA A LA MANO PARA SU USO PERMANENTE. PACIENTE TRANQUILO EN CAMA NORMOTENSO EUPNEICO AFEBRIL Y NORMOCARDICO ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 21:00 PAUSA DE SEGURIDAD: SI
/ ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 21:20 ADMINISTRACION MEDICAMENTOS
POR ORDEN MÉDICA SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS PREVIO ESTANDAR OPERACIONAL SE DEJA REGISTRO EN TABLERO DE MEDICAMENTOS CON NOTA RESPECTIVA Y SE BRINDA EDUCACIÓN A PACIENTE A LA HORA DE ADMINISTRACIÓN
LABETALOL 20MG SEGUN ORDEN MEDICA ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 21:30 SE EVIDENCIA PACIENTE CON AGITACION MOTORA INQUIETO A LO CUAL SE PROCEDE SEGUN ESTANDAR OPERACIONAL A INMOVILIZAR EXTREMIDADES SUPERIORES Y SE BRINDA EDUCACION A PACIENTE DE FORMA VERBAL , AL MOMENTO PACIENTE CONTINUA AGITADO , PENDIENTE NUEVAS ORDENES ME DICAS ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 22:11 SEGUIMIENTO: 2022/04/02 22:11 - LÍNEA ARTERIAL: NOTA DE ENFERMERÍA NOTA: FUNCIONAL SE EVIDENCIA PUNTO DE SANGRADO EN SITIO DE INSERCIÓN SOBRE FIXOMULL ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/03

EVOLUCIONES - ORDENES MEDICAS

EVOLUCION No. 9 - 2022/04/03 - Hora : 01:24

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE
Revisado Por: YEPES VELASCO ANDRES FELIPE - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO(2022/04/03 03:05)

****CENTRO DE CUIDADO CLÍNICO EN ATAQUE CEREBROVASCULAR FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ****
****RESPUESTA INTERCONSULTA-ACTIVACIÓN DE CÓDIGO ACV****

HORA DE VALORACIÓN Y RESPUESTA CÓDIGO ACV POR NEUROLOGÍA: 14:30
FECHA Y HORA DE INICIO DE LOS SÍNTOMAS: 0 2/04/22, 12:30 24H
FECHA Y HORA ÚLTIMA VEZ QUE FUE VISTO BIEN: 02/04/2022 12:30 24H
*MEDIO PARA LA LLEGADA A URGENCIAS: AMBULANCIA PRIVADA
* HORA DE VALORACIÓN: 14+10

****MOTIVO DE CONSULTA:**

"ACTIVACIÓN CÓDIGO ACV"

****ENFERMEDAD ACTUAL:**
PACIENTE E DE 82 AÑOS,. EL DÍA DE HOY A LAS 9 AM PRESENTA CAÍDA SOBRE EL CUERPO IZQUIERDO ESTANDO SENTADO EN UN SOFÁ, NO SÍNTOMAS POSTERIORES A ESTO, NO PERDIDA DE LA CONSCIENCIA. POSTERIORMENTE DE MANERA SÚBITA A LAS 12:30 PRESENTA DESVIACIÓN DE LA COMISURA LABIA L HACIA LA DERECHA, DISARTRIA E INCAPACIDAD PARA MOVER EL HEMICUERPO IZQUIERDO POR LO QUE CONSULTAN A URGENCIAS.

****ANTECEDENTES:**
PERSONALES Y SOCIALES: VIVE CON HIJA, NATURAL DE COCUY-BOYACÁ, RESIDENTE EN: BOGOTÁ, OCUPACIÓN: PENSIONADO DE LA POLICÍA,
IDIOMA: ESPAÑOL, ESTADO CIVIL: DIVORCIADO
PATOLÓGICOS: ANTECEDENTE DE ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICA EN 2011 SIN SECUELAS NEUROLÓGICAS, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES MELLITUS TIPO II, FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA, APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO, USUARIO DE CPAP EN LA NOCHE, GASTRITIS, COLELITIASIS, COVID 8 MARZO/2022, CATARATA BILATERAL

FARMACOLÓGICOS: CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS, AMIODARONA 200 MG CADA 24 HORAS, FUROSEMIDA 40 MG CADA 24 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS, RIVAROXABAN SUSPENDIDO DESDE 18/03/22 POR ORDEN MÉDICA, BROMURO DE IPATROPIO 3 PUFF CADA 8 HORAS, ACETAMINOFEN/CODEÍNA 325/30 MG CADA 12 HORAS, INSULINA GLARGINA ESQUEMA DE 4 UNIDADES EN LA NOCHE
QUIRÚRGICOS Y TRAUMÁTICOS: FRACTURA NASAL, HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL, PROSTATECTOMÍA,
ALÉRGICOS: PENICILINA
TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
HÁBITOS: NO REFIERE

****REVISIÓN POR SISTEMAS:**

NIEGA TOS, NIEGA DISNEA
NIEGA DOLOR TORÁCICO
NIEGA NAUSEAS, NIEGA EMESIS
NIEGA SÍNTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS
HÁBITO INTESTINAL HABITUAL
NIEGA VIAJE RECIENTES

****EXAMEN FÍSICO:**

FRECUENCIA CARDÍACA: 106 LATIDOS POR MINUTO.
TENSIÓN ARTERIAL: 136/100 MILÍMETROS DE MERCURIO.
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 22 RESPIRACIONES POR MINUTO. SATURACIÓN DE OXÍGENO: 88% CON OXÍGENO POR CÁMULA A 2 LITROS/MINUTO. PESO: 63 KG
ALTURA 175 CM

- CABEZA Y CUELLO: AUSCULTACIÓN DE LAS CARÓTIDAS NORMAL.
- CARDIOPULMONAR Y TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, AUSENCIA DE SOPLOS. PULMONES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.
- ABDOMEN: BLANDO, DE PRESIÓN, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
- EXTREMIDADES: SIN DEFORMIDADES, SIN DÉFICIT VASCULAR,

EXAMEN NEUROLÓGICO

-EXAMEN MENTAL: ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA, PARCIALMENTE EN TIEMPO Y EN ESPACIO. LENGUAJE FLUIDO, COMPRENDE, NOMINA Y REPITE, DISARTRIA MODERADA
-PARES CRANEALES: PUPILAS ISOCÓRICAS DE 3 MM, REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL BILATERAL, MIRADA PREFERENTE A LA DERECHA, FACIAL CENTRAL IZQUIERDA, UVULA CENTRAL, ELEVACION SIMETRICA DEL VELO DEL PALADAR, LENGUA CENTRAL EN REPOSO Y PROTRUSIÓN, ACCESORIO SIN ALTERACIONES
-MOTOR: TONO NORMAL. TROFISMO SIN ALTERACIONES. FUERZA 5/5 EN HEMICUERPO DERECHO, 0/5 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, 1 / 5 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. REFLEJOS MIOTENDINOSOS ++/+++ SIMÉTRICOS. RESPUESTA PLANTAR EXTENSORA DERECHA. MANIOBRAS ANTIGRAVITATORIAS NORMALES. HOFFMAN Y TROMNER NEGATIVOS
-SENSIBILIDAD: SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN ALTERACIONES
-COORDINACIÓN: SIN DISMETRÍA, SIN DISDIADOCOCINESIA
-MARCHA SIN ALTERACIONES
-SI N SIGNOS MENÍNGEOS

****ESCALAS FUNCIONALIDAD/SEVERIDAD**

- NIHSS:
1A. ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA/COMA/ESTUPOR=0
1B. PREGUNTAS: 2 INCORRECTAS= 2
1C. ORDENES: 2 CORRECTAS=0
MIRADA: L=1
CAMPOS VISUALES : 2
PARALISIS FACIAL: = 2
BRAZO IZQUIERDO /DERECHO, PIERNA DERECHA/IZQUIERDA/ NO CLAUDICA= 9
6. ATAXIA: AUSENTE/PRESENTE= 0
SENSIBILIDAD: 1
LENGUAJE: MUTISMO/NORMAL=0
DISARTRIA SI/NO=1
SI/NO EXTINCIÓN=2

- NIHSS TOTAL AL INGRESO: 20

- RANKIN BASAL: 1

****PARACLÍNICOS:**

HEMOGRAMA : LEUCOCITOS 11900 NEUTRÓFILOS 8800 HEMOGLOBINA 12.7 HEMATOCRITO 37.7 VCM 84.6 HCM 28.5 PLAQUETAS 301000 VSG 27
PTT 26.2 (26.4), PT 12 (11.2) INR 1.14
CREATININA 1.15 SODIA 139.83 POTASIO 4.18

- GLUCOMETRÍA: 2022/04/02 14:39 108 MG/DL

****IMÁGENES**

TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON PERFUSIÓN:
A PESAR DE LAS LIMITACIONES TÉCNICAS DESCRITAS SE OBSERVA MISMATCH DE LA REGIÓN FRONTO OPERCULAR Y FRONTAL SUPERIOR DERECHA, CON OCLUSIÓN PROXIMAL DE LA CEREBRAL MEDIA EN LA PORCIÓN DISTAL DE M1, POBRES COLATERALES Y VOLUMEN DEL CORDÓN EN EL LÍMITE SUPERIOR.

ANGIOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (ANGIOTAC) DE CEREBRO:

- EVENTO ISQUÉMICO SUBAGUDO EN TERRITORIO DE CEREBRAL MEDIA DERECHA ASPECTS 6 / 10.
- EN ANGIOTAC SE OBSERVA OCLUSIÓN TROMBÓTICA DE LA PORCIÓN M1 DISTAL DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA CERCANO A LA BIFURCACIÓN CON POBRES COLATERALES EN EL TERRITORIO DE LA CEREBRAL MEDIA.
- EVENTOS ISQUÉMICOS ANTIGUOS EN CABEZA DEL NÚCLEO CAUDADO DERECHO Y PARIETAL IZQUIERDO.
- ATEROMATOSIS INTRACRANIAL Y CAROTÍDEA

TOMOGRAFÍA CEREBRAL DE INGRESO:

- EVENTO ISQUÉMICO SUBAGUDO EN TERRITORIO DE CEREBRAL MEDIA DERECHA ASPECTS 6 / 10.
- EN ANGIOTAC SE OBSERVA OCLUSIÓN TROMBÓTICA DE LA PORCIÓN M1 DISTAL DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA CERCANO A LA BIFURCACIÓN CON POBRES COLATERALES EN EL TERRITORIO DE LA CEREBRAL MEDIA.
- EVENTOS ISQUÉMICOS ANTIGUOS EN CABEZA DEL NÚCLEO CAUDADO DERECHO Y PARIETAL IZQUIERDO.
- ATEROMATOSIS INTRACRANIAL Y CAROTÍDEA

****DIAGNÓSTICOS:**

ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO CON NIHSS INICIAL DE 20 Y POSIBLE ETIOLOGÍA EMBOLICA __.
ESTADO POSTROMBOLISIS CON ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINÓGENO 02/04/2022 14+56
ESTADO POST- TROMBECTOMIA 02/04/2022 TICI 2A
DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS
FIBRILACION AURICULAR
HIPERTENSIÓN ARTERIAL
DIABETES MELLITUS INSULINOREQUIERENTE __.

****PLAN Y ANALISIS:**

PACIENTE DE 82 AÑOS, ANTECEDENTE DE ACV PREVIO EN 2011 SIN SECUELAS FIBRILACION AURICULAR ANTICOAGULADO CON RIVAROXABAN HASTA EL 14 DE MARZO, HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES. EL DIA DE HOY A LAS 9 AM PRESENTA CAÍDA SOBRE EL CUERPO IZQUIERDO ESTANDO SENTADO EN UN SOFA, NO SINTOMAS POSTERIOR A ESTO, NO PERDIDA DE LA CONSCIENCIA. PORTERIORMENTE DE MANERA SUBITA A LAS 12:30 PRESENTA DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA DERECHA, DISARTRIA E INCAPACIDAD PARA MOVER EL HEMICUERPO IZQUIERDO. INGRESA COMO CODIGO ACV NIHSS DE 20 PUNTOS, GLUCOMETRÍA NORMAL. SE TRASLADA A TOMOGRAFÍA DE CRANEO QUE NO MUESTRA LESIONES AGUDAS POR LO QUE SE INICIA TROMBOLISIS PREVIA EXPLICACION DE RIESGOS Y BENEFICIOS A

JUTO CON LA HIJA DEL PACIENTE CON PESO DE 63 KILOGRAMOS PARA UNA DOSIS TOTAL DE 56.7 MILIGRAMOS, 5.67 EN BOLO A LAS 14+56 Y 51 EN INFUSIÓN PARA COMPLETAR UNA HORA. CONCOMITANTEMENTE SE REALIZA ANGIOTOMOGRAFÍA QUE MUESTRA OCLUSIÓN DE M1 PROXIMAL E IMÁGENES DE PERFUSIÓN QUE MUESTRAN ES CANDIDATO PARA MANEJO ENDOVASCULAR. SE EXPLICA A LA HIJA LOS RIESGOS Y BENEFICIOS DE ESTE PROCEDIMIENTO, DECIDE REALIZARLO. VALORO PACIENTE POSTERIOR A PROCEDIMIENTO, ESTÁ ALERTA, EXTUBADO, LE VE MEJORÍA DE FUERZA EN HEMICUERPO IZQUIERDO, MIRADA PRIMARIA CENTRADA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS. SOLICITO VALORACIÓN POR FISIATRÍA, NUTRICIÓN Y FONOAUDILOGÍA. SOLICITO PESQUISA VASCULAR INICIAL E INICIO ESTADINA DE ALTA INTENSIDAD. COMPLETO DOSIS DE ALTEPLASE USADO DURANTE TROMBOLISIS.

CASO VALORADO JUNTO CON DR. FORERO NEUROLOGO DE TURNO

Medicamentos :

** ALTEPLASA (ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO HUMANO) VIAL X50MG, 51 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1 Obs: EN INFUSION PARA COMPLETAR UNA HORA

Dietas :

* SIN CAMBIOS

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 10 - 2022/04/03 - Hora : 01:28

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

CENTRO DE CUIDADO CLÍNICO EN ATAQUE CEREBROVASCULAR

MITIGACIÓN DE RIESGOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE TROMBOLÍTICO ENDOVENOSO

NOTA RETROSPECTIVA, MITIGACION HECHA EN MOMENTO DE TOMAR DECISION DE MANEJO TROMBOLITICO ENDOVENOSO

FACTORES DE RIESGO:

1. HISTORIA CLÍNICA:

- ACV isquémico significativo en los 3 meses previos.
- Hemorragia intracraneal previa en cualquier momento (No incluye transformación hemorrágica de ACV).
- Neoplasia intra-axial actualmente.
- Trauma craneoencefálico o espinal severo en el período agudo intrahospitalario o en los 3 meses previos.
- Cirugía intracraneal/espinal en los últimos 3 meses.
- Endocarditis infecciosa o disección aórtica actuales.
- Neoplasia extra-axial, malformación arteriovenosa o aneuris ma no excluido.
- Punción arterial en sitio no compresible en los últimos 7 días.
- Cirugía o trauma mayor en los últimos 14 días.
- Hemorragia gastrointestinal/tracto urinario en los últimos 21 días.
- Infarto agudo de miocardio, especialmente con elevación del segmento ST o pericarditis en los últimos 3 meses.

2. PARÁMETROS CLÍNICOS DE INGRESO:

- Síntomas sugestivos de hemorragia subaracnoidea.
- Tensión arterial =185/110 milímetros de mercurio a pesar de manejo según protocolo.
- Glucometría < 50 miligramos por decilitros
- Sangrado interno activo o diátesis hemorrágica activa.
- Escala de NIHSS < 4 o = 25

3. HEMATOLÓGICO:

- Número de plaquetas <100.000 por milímetro cúbico
- INR > 1.7 y TP > 15 segundos o aTPT > 40 segundos
- Heparina (últimas 48 horas con aTPT anormal), heparina de bajo peso molecular profiláctica o terapéutica (últimas 24 horas).
- Inhibidores de la trombina /factor Xa en las últimas 48 horas.

4. DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES:

- Evidencia de hemorragia aguda intracraneal.
- Infarto multilobar dado por hipodensidad = 33% del hemisferio

5. CONSIDERACIONES ESPECIALES

- Desde el inicio del embarazo hasta 14 días postparto.
- Ventana 3-4.5 horas (= 80 años, diabetes y ACV previo, uso de anticoagulantes orales)

DECISIÓN FINAL DE TROMBOLISIS: SI

**SE VERIFICA CON ENFERMERA (O) JEFE Y/O AUXILIAR DE FARMACIA QUE EL MEDICAMENTO A ADMINISTRAR CORRESPONDE ÚNICAMENTE A ACTYLISE

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 11 - 2022/04/03 - Hora : 01:29

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

CENTRO DE CUIDADO CLÍNICO EN ATAQUE CEREBROVASCULAR

**FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ

NOTA DE ACCIÓN EN MITIGACIÓN DE RIESGOS

LUEGO DE REALIZAR LA MITIGACIÓN DE RIESGOS EN EL PACIENTE _SE HAN DOCUMENTADO LOS SIGUIENTES RIESGOS PERSONALIZADOS Y SE HAN

IMPLEMENTADO MEDIDAS PARA:

ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA:

-PROFILAXIS MECÁNICA CON MEDIAS DE COMPRESIÓN ELÁSTICA Y DISPOSITIVOS DE COMPRESIÓN NEUMÁTICA POR CONTRAINDICACIÓN PARA PROFILAXIS FARMACOLÓGICA POR TROMBOLISIS RECIENTE

INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS:

- CURVA TÉRMICA CADA 6 HORAS.

- VALORACIÓN DE SÍNTOMAS Y SIGNOS URINARIOS: TENESMO, DISURIA, POLIQUIURIA, DOLOR ABDOMINAL O LUMBAR, CAMBIOS EN LAS CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA.

- VALORACIÓN DE NECESIDAD DE SONDAS VESICALES O CATETERISMOS VESICALES.

- SI EL PACIENTE ES USUARIO DE PAÑAL VERIFICAR CON CADA DEPOSICIÓN LA NECESIDAD DE BAÑO GENITAL O ÚNICAMENTE LIMPIEZA PERIANAL.

NEUMONÍA:

- CURVA TÉRMICA CADA 6 HORAS.

-VALORACIÓN DE SÍNTOMAS Y SIGNOS RESPIRATORIOS: DISNEA, TOS, ESTERTORES, RONCUS, DOLOR PLEURÍTICO.

- VALORACIÓN TEMPRANA POR FONOAUDILOGÍA PARA EVALUAR TÉCNICAS DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN.

- EDUCAR AL CUIDADOR EN TÉCNICAS DE ALIMENTACIÓN.

- ESTIMULAR EL USO DE INCENTIVO RESPIRATORIO SI LO REQUIERE, INICIAR LA DEAMBULACIÓN DE FORMA TEMPRANA DE ACUERDO A LA CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE.

- GARANTIZAR LA HIGIENE ORAL.

- EN CASO DE PACIENTES CON NECESIDAD DE NUTRICIÓN ENTERAL, GARANTIZAR EL ENTRENAMIENTO EN SU ADMINISTRACIÓN PARA EVITAR BRONCOASPIRACIÓN.

ESTREÑIMIENTO:

- INICIAR SEDESTACIÓN TEMPRANA EN LO POSIBLE.
- DIETA RICA EN FIBRA.
- VALORACIÓN DE SÍNTOMAS Y SIGNOS: DOLOR ABDOMINAL, DISTENSIÓN, AUSENCIA DE DEPOSICIÓN MAYOR A 48 HORAS.
- CONSIDERAR EL USO DE MEDICAMENTOS LAXANTES O ENEMAS EN CASO DE AUSENCIA DE DEPOSICIÓN MAYOR A 72 HORAS Y SÍNTOMAS EN EL PACIENTE.
- VALORACIÓN DE LOS NIVELES DE POTASIO EN CASO DE AUSENCIA DE DEPOSICIÓN MAYOR A 72 HORAS.

CONVULSIONES:

- SEGUIMIENTO DE LA EVOLUCIÓN DE LOS ELECTROLITOS QUE INCLUYEN SODIO, MAGNESIO Y CALCIO.
- VIGILANCIA DEL PATRÓN DE SUEÑO, IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE HIGIENE DE SUEÑO QUE INCLUYEN:
*MANTENER PERSIANAS Y/O CORTINAS ABIERTAS EN EL DÍA, TRATANDO DE AUMENTAR EL INGRESO DE LUZ NATURAL. DESPUÉS DE LAS 6 DE LA TARDE CERRARLAS COMPLETAMENTE Y DEJAR UNA LUZ TÉNUE. APAGAR LOS DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS. EN LO POSIBLE EVITAR ESTAR ACOSTADO TODO EL DÍA (SI EL MÉDICO TRATANTE LO CONSIDERA). SI VA A REALIZAR ACTIVIDADES COMO VER TELEVISIÓN O UTILIZAR EL COMPUTADOR NO HACERLO EN LA CAMA EN LO POSIBLE.
- USO DE MEDICACIONES EN CASO DE NECESIDAD QUE SE DEFINIRÁN SEGÚN EL CRITERIO MÉDICO.
- VIGILANCIA DE MEDICACIONES QUE DISMINUYEN EL UMBRAL CONVULSIVO.

DELIRIUM:

- ACOMPAÑANTE PERMANENTE (CUIDADOR).
- IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS PARA DELIRIUM QUE INCLUYEN:
USO DE LENTES O AUDÍFONOS SI TIENE RECETADOS.
EVITAR INMOVILIZACIÓN; SÓLO EN CASO QUE SEA ESTRICTAMENTE NECESARIO.
VALORAR Y TRATAR ADECUADAMENTE EL DOLOR.
EVITAR MEDICACIONES QUE PUEDAN ESTAR RELACIONADAS CON EL DELIRIUM.
VALORAR EL ESTADO HIDROELECTROLÍTICO Y TOMAR LAS MEDIDAS NECESARIAS.
MEDIDAS PARA MEJORAR EL PATRÓN DE SUEÑO: USO DE MEDICACIONES SI ES EL CASO. MANTENER PERSIANAS Y/O CORTINAS ABIERTAS EN EL DÍA, TRATANDO DE AUMENTAR EL INGRESO DE LUZ NATURAL. DESPUÉS DE LAS 6 DE LA TARDE CERRARLAS COMPLETAMENTE Y DEJAR UNA LUZ TÉNUE. EVITAR EL SUEÑO DURANTE EL DÍA.

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

EVOLUCION No. 12 - 2022/04/03 - Hora : 03:04

Prestador : YEPES VELASCO ANDRES FELIPE - REGISTRO PROFESIONAL : 1075237482 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

ORDEN MEDICA

Medicamentos:

* ESOMEPRAZOL X20MG TABLETA ORAL, 20 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

EVOLUCION No. 13 - 2022/04/03 - Hora : 09:23

Prestador : QUINTAIROS E SILVA AMANDA - REGISTRO PROFESIONAL : 613120 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

FORMULACION

Ordenes de Servicio:

* OXIGENO CANULA NASAL

Medicamentos:

- * ATORVASTATINA X80MG TABLETA ORAL, 80 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1
- * * DEXMETETOMIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE, 90 MICROGRAMOS Cada 1 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
- * SULFATO DE MAGNESIO X10% SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X 10ML, 2 GRAMOS Cada 12 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
- * ESOMEPRAZOL X20MG TABLETA ORAL, 20 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1
- * CLORURO DE POTASIO X2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X10ML, 4 Meq Cada 1 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
- * SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% BOLSA X500ML SOLUCION INYECTABLE, 80 ML QH :CADA HORA Durante 12 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

Ordenes de Enfermería:

* Oxígeno: CANULA NASAL CONVENCIONAL

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

EVOLUCION No. 14 - 2022/04/03 - Hora : 10:05

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

Revisado Por: FORERO BOTERO CESAR AUGUSTO - NEUROLOGIA (2022/04/03 14:53)

NEUROLOGIA - EVOLUCIÓN DIARIA

PACIENTE DE 82 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE.

ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO CON NIHSS INICIAL DE 20 Y POSIBLE ETIOLOGÍA EMBÓLICA ACTUAL 12
ESTADO POSTROMBOLISIS CON ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINÓGENO 02/04/2022 14+56
ESTADO POST- TROMBECTOMÍA 02/04/2022 TICI 2A
DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS
FIBRILACIÓN AURICULAR
HIPERTENSIÓN ARTERIAL
DIABETES MELLITUS INSULINO REQUERENTE

SUBJETIVO: PACIENTE ALERTA, REFIERE LEVE CEFALEA, ÚNICAMENTE LEVE CEFALEA, ESTA A NSIOSO EINQUIETO

OBJETIVO

EXAMEN NEUROLÓGICO

-EXAMEN MENTAL: ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA, PARCIALMENTE EN TIEMPO Y EN ESPACIO. LENGUAJE FLUIDO, COMPRENDE, NOMINA Y REPITE, DISARTRIA MODERADA
-PARES CRANEALES: PUPILAS ISOCÓRICAS DE 3 MM, REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL BILATERAL, NO OFTALMOPARESÍAS, FACIAL CENTRAL IZQUIERDO, UVULA CENTRAL, ELEVACIÓN SIMÉTRICA DEL VELO DEL PALADAR, LENGUA CENTRAL EN REPOSO Y PROTRUSIÓN, ACCESORIO SIN ALTERACIONES
-MOTOR: TONO NORMAL. TROFISMO SIN ALTERACIONES. FUERZA 5/5 EN HEMICUERPO DERECHO, 2/5 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, 2/5 EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. REFLEJOS MIOTENDINOSOS ++/++++
SIMÉTRICOS. RESPUESTA PLANTAR EXTENSORA IZQUIERDA. MANIOBRAS ANTIGRAVITATORIAS NORMALES. HOFFMAN Y TROMNER NEGATIVOS
-SENSIBILIDAD: HIPOESTESIA EN HEMICUERPO IZQUIERDO
-COORDINACIÓN: SIN DISMETRÍA, SIN DISIDIADOCINESIA EN HEMICUERPO IZQUIERDO
-MARCHA SIN ALTERACIONES
-SIN SIGNOS MENÍNGEOS

**ESCALAS FUNCIONALIDAD/SEVERIDAD

- NIHSS:

1A. ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA/COMA/ESTUPOR=0

1B. PREGUNTAS: 2 INCORRECTAS=1

1C. ORDENES: 2 CORRECTAS=0

MIRADA: L=0

CAMPOS VISUALES: 1

PARÁLISIS FACIAL: =2

BRAZO IZQUIERDO

/DERECHO, PIERNA DERECHA/IZQUIERDA/ NO CLAUDICA =5

6. ATAXIA: AUSENTE/PRESENTE=0

SENSIBILIDAD: 1

LENGUAJE: MUTISMO/NORMAL=0

DISARTRIA SI/NO=1

EXTINCIÓN=1

NIHSS ACTUAL: 12 PUNTOS

PARACLÍNICOS:

03/04/2022

HEMOGRAMA LEUCOCITOS 14500 NEUTRÓFILOS 11700 LINFOCITOS 1600 MONOCITOS 1100 HEMGLOBINA 12.3 HEMATOCRITO 37.7 PLAQUETAS 295000

NITRÓGENO URÉICO 25 CREATININA 1.04

COLESTEROL TOTAL 127 ALTA DENSIDAD 29 BAJA DENSIDAD 71.4 TRIGLICÉRIDOS 133

SODIO 142.22 POTASIO 3.67 CALCIO IÓNICO 1.18 MAGNESIO 1.63

HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES 3.707

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 82 AÑOS CON ANTECEDENTE DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN CONTEXTO DE ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA CON NIHSS DE INGRESO DE 20 PUNTOS, FUE LLEVADO A TERAPIA DE REPERFUSIÓN ENDOVENOSA Y ENDOVASCULAR. EN EL MOMENTO CON MEJORA DE LA FUERZA EN HEMICUERPO IZQUIERDO, VENICE GRAVEDAD, TAMBIÉN MEJORA DE HEMIANESTESIA Y MIRADA PREFERENTE. PESQUISA VASCULAR HASTA EL MOMENTO CON COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD FUERA DE METAS YA EN MANEJO CON ESTATINA DE ALTA INTENSIDAD, PENDIENTE HEMOGLOBINA GLICOSILADA Y ECOCARDIOGRAMA. PENDIENTE HOY TOMOGRAFÍA DE CONTROL POSTROMBOLISIS PARA TOMAR A LAS 3 PM. CONTINUAMOS VIGILANCIA CLÍNICA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL

Ordenes de Servicio :

* TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE

Ordenes de Enfermería :

* TOMAR TOMOGRAFÍA DE CONTROL POST-TROMBOLISIS HOY 3PM GRACIAS

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

Análisis Plan:

Paciente con ACV extenso en periodo mediato de trombolisis y posterior trombectomía mecánica con buen resultado angiográfico, actualmente examen neurológico limitado por sedación vamos a realizar hoy tomografía de control para verificar la extensión de la lesión final y descartar transformación hemorrágica.

EVOLUCIÓN No. 15 - 2022/04/03 - Hora : 11:24

Prestador : SOTO SANCHEZ HUGO ALFREDO - REGISTRO PROFESIONAL : 3010466 - MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

RESPUESTA A INTERCONSULTA U310A

PACIENTE DE 82 AÑOS, SEXO MASCULINO, PROCEDENTE DE BOGOTÁ, CASADO, TRES HIJAS.

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACIÓN FISIATRÍA CENTRO DE CUIDADO CLÍNICO ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

ANTECEDENTES:

ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. HIPERTENSIÓN ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINO REQUIERENTE.

FIBRILACIÓN AURICULAR. COVID 19 FEBRERO DE 2022. HOSPITALIZADO UN MES HASTA MARZO 14 DE 2022.

HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL.

RECIBE:

CARVEDILOL NO RECUERDA DOSIS,, INSULINA DE LARGA ACCIÓN 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DÍA. AMIODARONA DOS VECES AL DÍA NO RECUERDA DOSIS.

FUNCIONALIDAD PREVIA: SE ENCONTRABA REALIZANDO TERAPIAS EN CASA POST COVID, HABÍA LOGRADO RECUPERAR MARCHA ASISTIDA.

ENFERMEDAD ACTUAL: INGRESA EL 2 DE ABRIL PORQUE "ESTÁ HABLANDO ENREDADO"

PRESENTA CAÍDA DESDE EL SILLÓN, LO ENCUENTRAN EN EL PISO, LO LEVANTAN Y LO ACUESTAN, NO PRESENTÓ DÉFICIT, SIN EMBARGO A LAS 12+30 PM INICIA CON DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA POR PÉRDIDA DE FUERZA EN HEMICUERPO IZQUIERDO. POR LO QUE TRAEN A SERVICIO DE URGENCIAS. HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR COVID CON DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR LO QUE SE ENCONTRABA EN REHABILITACIÓN FÍSICA. GLUCOMETRÍA 109 MG/DL .

NIHSS AL INGRESO 20 PUNTOS.

NEUROIMAGEN CON EVIDENCIA DE ACV ISQUÉMICO AGUDO CON OCLUSIÓN TROMBÓTICA DE LA PORCIÓN M1 DISTAL DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA POR LO QUE SE REALIZA TROMBOLISIS CON ALTEPLASE 56.7 MILIGRAMOS
ADEMÁS REALIZAN TROMBECTOMÍA MECÁNICA

ANGIO TC CEREBRAL CONCLUSIÓN:

•EVENTO ISQUÉMICO SUBAGUDO EN TERRITORIO DE CEREBRAL MEDIA DERECHA ASPECTOS 6 / 10.

•EN ANGIO TC SE OBSERVA OCLUSIÓN TROMBÓTICA DE LA PORCIÓN M1 DISTAL DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA CERCA A LA BIFURCACIÓN CON

POBRES COLATERALES EN EL TERRITORIO DE LA CEREBRAL MEDIA.

- EVENTOS ISQUÉMICOS ANTIGUOS EN CABEZA DEL NÚCLEO CAUDADO DERECHO Y PARIETAL IZQUIERDO.
- ATEROMATOSIS INTRACRANEAL Y CAROTÍDEA

EXAMEN CLÍNICO:

SE ENCUENTRA EN CAMA DE UCI, EN COMPAÑÍA DE LA ESPOSA.

FRECUENCIA CARDIACA 50 POR MINUTO

BAJO SEDACIÓN RASH -1.

SE DESPIERTA PARCIALMENTE AL LLAMADO, INTENTA RESPUESTA VERBAL PERO SOLO SONIDOS GUTURALES, NO HAY RESPUESTA VERBAL, ENTIENDE Y EJECUTA ÓRDENES SENCILLAS Y DE MEDIANA COMPLEJIDAD: RECONOCE DERECHA E IZQUIERDA, MUESTRA LOS DIENTES, PROTRUYE LA LENGUA, INTENTA APERTURA OCULAR PERO NO LO LOGRA.

FACIAL CENTRAL IZQUIERDO

PUPILAS PUNTIFORMES.

TONO MUSCULAR NORMAL

TROFISMO: ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA

FUERZA: EN HEMICUERPO DERECHO TODOS LOS PATRONES CON FUERZA 4+/5.

HEMICUERPO IZQUIERDO: TIENE ACTIVIDAD DE PATRONES PROXIMALES Y EXTENSIÓN DE CODO PERO 1/5

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: PRESENTA TODOS LOS PATRONES Y LOGRA VENCER GRAVEDAD

REFLEJOS ++/++++

BABINSKI BILATERAL

SENSIBILIDAD NO VALORABLE POR ESTADO ACTUAL DE SEDACIÓN

DIAGNÓSTICO:

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCIÓN M1 (NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 7 PUNTOS)

1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS

1.2 POSTOPERATORIO INMEDIATO DE TROMBECTOMÍA MECÁNICA

2. FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHA₂DS₂-VASC 6 PUNTOS)

3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA

4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE.

5. ANTECEDENTE DE NEUMONÍA POR SARS COV 2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)

6. SECUELAS COVID 19

DÉFICIT:

DE LAS FUNCIONES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS Y DEL MOVIMIENTO

DE LAS FUNCIONES MENTALES SUPERIORES RELACIONADAS CON EL LENGUAJE

LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES:

FIM:

Alimentación

1

Aseo

1

Baño

1

Vestido hemicuerpo superior

1

Vestido hemicuerpo inferior

1

Aseo perineal

1

Control de la vejiga

1

Control de intestino

1

Traslado de la cama a silla.

1

Traslado en baño

1

Traslado en bañera o ducha

1

Caminar/desplazarse en silla de ruedas

1

Subir y bajar escaleras

1

Comprensión

4

Expresión

1

Interacción social

1

Solución de problemas

1

Memoria

1

TOTAL/126

21

RESTRICCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN: TOTAL

Ordenes de Servicio :

- * ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRÍA Y FONOAUDIOLÓGICA
- * ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FÍSICA
- * ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL

Tamizaje del Dolor:

SI ESCALA: FLACC. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

Análisis Plan:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR UN MES A CAUSA DE INFECCIÓN POR SARS COV 2 Y AHORA CON EVENTO ISQUÉMICO CEREBRAL MEDIA DERECHA Y HEMIPARESIA IZQUIERDA. AHORA EN POST TROMBOLISIS Y TROMBECTOMÍA MECÁNICA CON CAMBIO EN EL NIHSS DE 20 A 7 EN LA ACTUALIDAD. ESTÁ SEDADO. INICIAMOS MANEJO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN.

EVOLUCION No. 16 - 2022/04/03 - Hora : 12:28

Prestador : LANCHEROS MOLANO KAREN ANDREA - REGISTRO PROFESIONAL : 1014242557 - NUTRICION

INTERCONSULTA NUTRICION

NUTRICION CLINICA - CENTRO DE CUIDADO ACCIDENTE CEREBROVASCULAR FUNDACIÓN SANTA FE

PACIENTE masculino DE 82 AÑOS, CON DIAGNOSTICO MEDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA.

VALORACION ANTROPOMETRICA:

PESO ACTUAL: 58 KILOGRAMOS

PESO USUAL: 62 KILOGRAMOS

CAMBIO DE PESO: 4 kilogramos 6.8% moderado

TALLA: 167 CENTIMETROS

INDICE DE MASA CORPORAL: 20.8 KILOGRAMOS/METRO²

CIRCUNFERENCIA DE PANTORRILLA: 27 CENTIMETROS (depleción muscular)

ANTROPOMETRIA DEL BRAZO

PLIEGUE DEL TRICEPS: 10 MILIMETROS

CIRCUNFERENCIA DEL BRAZO: 24 CENTIMETROS

CIRCUNFERENCIA MUSCULAR DEL BRAZO: 20.8 CENTIMETROS

INTERPRETACIÓN: SE ENCUENTRA déficit en RESERVAS DE TEJIDO MUSCULAR (82 %) Y EN RESERVAS DE TEJIDO ADIPOSO (80 %).

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL:

DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALORICA LEVE

PARACLINICOS:

03/04/2022

HEMOGRAMA LEUCOCITOS 14500 NEUTROFILOS 11700 LINFOCITOS 1600 MONOCITOS 1100 HEMGLOBINA 12.3 HEMATOCRITO 37.7 PLAQUETAS 2950

00 NITROGENO UREICO 25 CREATININA 1.04

COLESTEROL TOTAL 127 ALTA DENSIDAD 29 BAJA DENSIDAD 71.4 TRIGLICERIDOS 133

SODIO 142.22 POTASIO 3.67 CALCIO IONICO 1.18 MAGNESIO 1.63

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES 3.707. - GLUCOMETRÍA: 2022/04/02 14:39 108 MG/DL EXAMENES DE PERFIL NUTRICIONAL PENDIENTES, DE ACUERDO A RESULTADOS SE REALIZARAN CAMBIOS EN DIAGNOSTICO NUTRICIONAL SI SE REQUIERE.

EXAMEN FISICO: silueta delgada, hombros semicuadrados, piel sobrnate, delgada y seca.

HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN

APETITO: disminuido

ALERGIAS ALIMENTARIAS: niega

RECHAZOS/INTOLERANCIAS ALIMENTARIOS: proteínas de origen animal y lacteos

CONSUMO DE SAL: niega

CONSUMO DE AZÚCAR Y/O ENDULZANTES: niega

CONSUMO DE DULCES, CHOCOLATES Y POSTRES: niega

CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS: niega

CONSUMO DE GRASAS: eventualmente (1 v semana)

SUPLEMENTOS NUTRICIONALES: niega

ACTIVIDAD FÍSICA: niega

HÁBITO INTESTINAL: interdinario

ANAMNESIS ALIMENTARIA: RECORDATORIO 24 HORAS: DESAYUNO (porción de fruta, chocolyne, arepa), NUEVES (arepa), ALMUERZO (sopa de verduras // arroz), ONCES (bebida caliente), CENA (pollo plancha y arepa), REFRIGERIO NOCTURNO (niega). ALERGIAS ALIMENTARIAS: niega. INTOLERANCIAS Y/O RECHAZOS ALIMENTARIOS: texturas gruesas y secas. GUSTOS Y PREFERENCIAS: texturas fluidas. VIA ORAL ACTUAL CON DIETA: nada via oral

OTROS ASPECTOS

HABITO INTESTINAL: NO REFIERE SINTOMAS GASTROINTESTINALES ADVERSOS.

REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES:

HARRIS BENEDICT PESO ACTUAL: 1520 KILOCALORIAS/DÍA

HARRIS BENEDICT PESO IDEAL: 1740 KILOCALORIAS/DÍA

GASTO ENERGÉTICO TOTAL: 1740 KILOCALORIAS/DÍA

ANÁLISIS: paciente masculino en la novena década de la vida con diagnósticos descritos en que solicitan nuestra intervención con el fin de brindar manejo integral para CENTRO DE CUIDADO A ACCIDENTE CEREBROVASCULAR. De momento se establece comunicación con conyuge martha Isabel sanchez debido a que no es posible hacerlo con paciente. Quein refiere disminución considerable de apetito en etapa postcovid, lo cual llevó a disminución de peso moderado en un periodo de dos meses. Reporta a nivel extramural restricciones relacionadas a múltiples comorbilidades, con bajo aporte de proteína de alto valor biológico así como baja calidad nutricional en relación a preferencia de ingesta de bebidas, sopas, caldos y cremas. Se espera indicación medica e intervención por terapia de lenguaje con el fin de iniciar via oral, de momento no se encuentra activa cuando se cuenta con este vaal según texturas ajustadas se dará paso a sugerencia de complemento nutricional. Por último se brinda educación alimentaria y nutricional a conyuge con respecto a ingesta decauda de proteína de alto valor biológico, riesgo de presencia de sarcopenia en paciente adulto mayor y necesidad de ajuste de fibra en la misma. A todo lo anterior esposa refiere entender aceptar. Quedamos atentos a novedades y evolución clínica de paciente

PLAN NUTRICIONAL:

1. nada via oral a la espera de indicación medica

2. CONTROL DE INGESTA

3. SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

4. SE BRINDA EDUCACION ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL ACERCA DE IMPORTANCIA DEL BAJO CONSUMO DE SAL Y AZUCAR.

NUTRICIONISTA Karen Andrea lancheros molano

CODIGO 50015

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

EVOLUCION No. 17 - 2022/04/03 - Hora : 14:09

Prestador : QUINTAIROS E SILVA AMANDA - REGISTRO PROFESIONAL : 613120 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

FORMULACION LIDOCAINA

Medicamentos:

* LIDOCAINA X2% JALEA TOPICA TUBO X30ML, 30 GRAMOS Cada 24 Hrs VIA: TOPICA, NÚMERO DE DÍAS: 1

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 18 - 2022/04/03 - Hora : 15:49

Prestador : BELTRAN RODRIGUEZ MAGDA LILIANA - REGISTRO PROFESIONAL : 1069716194 - APOYO TERAPEUTICO

ESPECIALIDAD: QUÍMICO FARMACÉUTICO
VALIDACIÓN DE ORDENES MÉDICAS

SE REALIZA VALIDACIÓN DE LAS PRESCRIPCIONES MÉDICAS, EN TERMINOS DE IDONEIDAD DE LOS MEDICAMENTOS, DOSIS, FRECUENCIA Y VIA DE ADMINISTRACIÓN, DUPLICIDAD TERAPEÚTICA Y ALERGIAS O SENSIBILIDADES DEL PACIENTE.
PACIENTE MASCULINO DE 82 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLÍNICA EN MANEJO POR LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO.

NO SE ENCUENTRAN SITUACIONES RELEVANTES RESPECTO A LA FARMACOTERAPIA ACTUAL DEL PACIENTE, SE CONTINUARÁ REALIZANDO ANÁLISIS DE LA TERAPIA FARMACOLÓGICA Y ESTAREMOS ATENTOS A NOVEDADES EN LA MISMA.

MAGDA LILIANA BELTRAN RODRIGUEZ
QUÍMICA FARMACÉUTICA

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 19 - 2022/04/03 - Hora : 17:28

Prestador : QUINTAIROS E SILVA AMANDA - REGISTRO PROFESIONAL : 613120 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

FORMULACION

Ordenes de Servicio :

- * RX PORTATIL AGREGAR AL V/R EXAMEN
- * RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)

Medicamentos :

- * LIDOCAÍNA X2% JALEA TOPICA TUBO X30ML, 30 GRAMOS Cada 24 Hrs VIA: SONDA GASTRICA, NÚMERO DE DÍAS: 1 Obs: INSERCIÓN SONDA NASOENTERAL
- * LIDOCAÍNA X2% SOLUCIÓN INYECTABLE SIN EPINEFRINA AMPOULLEPACK X10ML, 10 ML Cada 24 Hrs VIA: S C (Subcutanea), NÚMERO DE DÍAS: 1 Obs: INSERCIÓN ACCESO VENOSO CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 20 - 2022/04/03 - Hora : 18:27

Prestador : QUINTAIROS E SILVA AMANDA - REGISTRO PROFESIONAL : 613120 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

SE FORMULA NITROGLICERINA

Medicamentos :

- * NITROGLICERINA 50MG/250ML (200MCG/ML), 2 MILIGRAMOS QH :CADA HORA Durante 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 21 - 2022/04/03 - Hora : 18:36

Prestador : SALAZAR GARZON CATALINA - REGISTRO PROFESIONAL : 1032460817 - APOYO TERAPEUTICO

ASISTENCIA DE FONOAUDIOLOGIA

SE ASISTE A HABITACION ANTE INTERCONSULTA DEL DOCTOR SOTO POR ACTIVACION CODIGO ACV, DONDE SE ENCUENTRA PACIENTE CON FLUCTUACION EN EL ESTADO DE CONCIENCIA CON DIFÍCIL ALERTAMIENTO Y SEGUIMIENTO INSTRUCCIONAL PARA APLICACIÓN DE BOSTON Y PRUEBA DEGLUTORIA, NO ES POSIBLE OBTENER RESPUESTAS FUNCIONALES ANTE EL ESTADO DE CONCIENCIA, JEFE DE ENFERMERIA REFIERE IMPLEMENTACION DE SEDACION PARA INHIBIR AGITACION MOTORA; SE REPROGRAMA VALORACION PARA EL DIA DE MAÑANA.

FOIS 1 NA DA VIA ORAL.

SE HABLA Y SE EXPLICA A HIJA ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION ANTE LA AGITACION QUE PRESENTA LA CUAL REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR DADO EL ESTADO DE CONCIENCIA DE SU PADRE.

Dietas :

- * N P O (Nada via oral)
- * DIETA FONOAUDIOLOGIA

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 22 - 2022/04/03 - Hora : 19:38

Prestador : QUINTAIROS E SILVA AMANDA - REGISTRO PROFESIONAL : 613120 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

*EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
TURNO DIA

****DIAGNOSTICOS:**

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCION M1(NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 7 PUNTOS)
 - 1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS (14+56 DEL DIA 02/03/2022)
 - 1.2 POSTOPERATORIO DE TROMBECTOMIA MECANICA
2. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHA?DS?-VASC 6 PUNTOS)
3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE.
5. AN TECDNETE DE NEUMONIA POR SARS COV2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)

PROBLEMAS:

RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO

****ANTECEDENTES**

-PERSONALES: VIVE EN BOGOTA CON ESPOSA E HIJA.
-PATOLOGICOS: ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELA S. HIPERTENSION ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE. FIBRILACION AURICULAR. COVID 19 MARZO/18.
-FARMACOLOGICOS: CARVEDILOL NO RECUEDE DOSIS, INSULINA DE LARGA ACCION 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DIA. AMIODARONA DOS VECES AL DIA NO RECUERDA DOSIS. RIVAROXABAN SUSPENDIO DESDE EL 14/03/22
-TRANSFUSIONALES: NIEGA
-ALERGICOS: PENICILINA
-QUIRURGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL

****REVISION POR SISTEMAS**

NIEGA SINTOMAS ADICIONALES

****OBJETIVO**

TENSION ARTERIAL 1 75/82
FRECUENCIA CARDIACA 60
FRECUENCIA RESPIRATORIA 16
SATURACION DE O2 93
PESO 63 KG

-CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN ADENOPATIAS
-TORAX SIN TIRAJES, NORMOEXPANSIBLE
-CARDIOPULMONAR : RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO AGRGEADOS
-ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL, NO VISCEROMEGALIAS
-EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS
-NEUROLOGICO: ALERTA, CON MOMENTOS DE AGITACION, CON MEJORIA CON DEXMETOMETIDINA. ORIENTADO EN ESPACIO, DESVIACION DE COMISURA LABIAL A LA DERECHA, DISARTRIA CON MEJORIA, FUERZA PRESERVADA EN HEMICUERPO DERECHO, 4/5 EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y 3/5 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQ UERDO. SENSIBILIDAD NO VALORABLE, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/++++, NO SIGNOS MENINGEOS, ISOCORIA NORMORERACTIVA.

****BALANCE HIDRICO:**

ADMINISTRADOS: 580
ELIMINADOS: 920
BALANCE: - 340 CC
PRESENCIA DE BEJIGOMA CON DRENAJE DE 700 + 400 CC CON INS ERCION DE Sonda VESICAL

****MEDIOS INVASIVOS:**

-02/04/22 ACCESO VENOSOS PERFIFERICO CALIBRE 22 EN ANTEBRAZO DERECHO
-02/04/22 LINEA ARTERIAL RADIAL EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO

****PARACLINICOS**

HEMOGLOBINA GLICOSILADA: 7.57

LEUCOCITOS 14500
NEUT ROFILOS 11700
HEMOGLOBINA 12.3
PLAQUETAS 295000
NITROGENO UREICO 25
CREATININA 1.04
COLESTEROL TOTAL 127
COLESTEROL HDL 29
COLESTEROL LDL 71.4
TRIGLICERIDOS 133
SODIO 142.22
POTASIO 3.67
CALCIO IONICO 1.18
MAGNESIO 1.63

TSH 3.7

PH 7.41
PCO2 31
PO2 103
HCO3 19.6
LACTATO 0.8
PAFI 368

****IMAGENES**

-TC CRANEON CON PERFUSION SE OBSERVA MISMATCH DE LA REGIÓN FRONTOOPERCLAR Y FRONTALSUPERIOR DERECHA, CON OCLUSIÓN PROXIMAL DE LA CEREBRAL MEDIA EN LA PORCIÓN DISTAL DE M1, POBRES COLATERALES Y VOLUMEN DEL CORDÓN EN EL LÍMITE SUPERIOR.

-ANGIOTC CEREBRAL

CONCLUSIÓN•EVENTO ISQUÉMICO SUBAGUDO EN TERRITORIO DE CEREBRAL MEDIA DERECHA ASPECTS 6 / 10. •EN ANGIOTAC SE OBSERVA OCLUSIÓN TROMBÓTICA DE LA PORCIÓN M1 DISTAL DE ARTERIA CEREBRALMEDIA DER ECHA CERCAÑO A LA BIFURCACIÓN CON POBRES COLATERALES EN EL TERRITORIO DE LA CEREBRAL MEDIA. •EVENTOS ISQUÉMICOS ANTIGUOS EN CABEZA DEL NUCLEO CAUDADO DERECHO Y PARIETAL IZQUIERDO. •ATEROMATOSIS INTRACRANEAL Y CAROTÍDEA

****ANALISIS/PLAN:**

PACIENTE MASCULINO DE 82 AÑOS DE EDAD CURSANDO CON ACV ISQUEMICO AGUDO EN TERRITRIO DE ARTERIAL CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCION M1 QUIEN FUE LLEVADO A TROMBOLISIS Y TROMBECTOMIA MECANICA CON NIHSS ACTUAL 7 PUNTOS (INGRESO 20 PUNTOS). SE LLEVA A TOMOGRAFIA DE CRANEON 24 HORAS DESPUES DE LA TROMBECTOMIA, SIN PROGRESION DE AREA DE INFARTO SIN AREA DE TRANSFORMACION HEMORRAGICA. ACTUALMENTE ESTABLE CLINICAMENTE, CON MAL CONTROL DE PRESIONES ARTERIALES MEDIAS, EN USO DE NITROGLICERINA. EN VISOSCOPIO CON FIBRILACION AURICULAR CO N RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA; NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO TIENE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION. ES USUARIO DE CPAP EN LA CASA POR LA NOCHE, LA FAMILIA TRAJO Y SE UTILIZARA AQUI EN LA UNIDAD. SIGUE EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA Y ALCANZE DE METAS DE PROTECCION NEUROLOGICA. FAMILIARES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTAS.

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICAR

REGISTRO DE ENFERMERIA

Valoración de Seguimiento:

2022/04/03 07:49 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 07:49 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 07:49 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?: NO / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 07:49 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 07:50 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 13:25 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 13:25 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 13:25 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 13:25 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?: NO / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 13:25 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 20:56 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 20:56 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 20:56 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / AUTOCUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 20:56 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?: NO / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 20:56 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

Plan de Cuidado:

Signos y Síntomas: REFIERE A LAS 9+30 AM EL PACIENTE PRESENTA CAIDA DESDE EL SILLON LO ENCUENTRAN EN EL PISO, LO LEVANTAN Y LO ACUESTAN, NO PRESENTO DEFICIT, SIN EMBARGO A LAS 12+30 DE LA TARDE INICIA CON DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA POR PE

Meta: Prevenir deterioro neurológico GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

Seguimientos:

2022/04/03 13:10 ACTIVIDADES:

- * TOMA DE SIGNOS VITALES
- * VALORACIÓN NEUROLÓGICA
- * IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE DETERIORO NEUROLÓGICO
- * FAVORECER REHABILITACIÓN

EVALUACIÓN:

PACIENTE POST- TROMBLISIS Y TROMBECTOMIA MECANICA, SERÁ LLEVADO A TAC DE CRANEO SIMPLE. POR EL MOMENTO SIN SIGNOS DE DETERIORO, CONTINUA BAJO SEDACIÓN POR AGITACIÓN. MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 19:10 ACTIVIDADES:

- * TOMA DE SIGNOS VITALES
- * VALORACIÓN NEUROLÓGICA
- * IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE DETERIORO NEUROLÓGICO
- * FAVORECER REHABILITACIÓN

EVALUACIÓN:

PACIENTE CON LENTA EVOLUCIÓN HACIA LA MEJORA, SE RETIRA GRADUALMENTE SEDACIÓN, NO SIGNOS DE DETERIORO. MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

Controles Especiales:

2022/04/03 00:00 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 114 mg/dl / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/03 06:00 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 108 mg/dl / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/03 12:00 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 142 mg/dl / SANCHEZ VANEGAS PAOLA ANDREA

2022/04/03 18:00 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 142 mg/dl / SANCHEZ VANEGAS PAOLA ANDREA

2022/04/03 18:37 INSERCIÓN DE CATETER PICC CON GUIA ECOGRAFICA HOSPITALARIO: No aplica No aplica / LENIS BUITRAGO JHON RICARDO

2022/04/03 23:59 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 134 mg/dl / ROMAN LUIS ORLANDO

Signos Vitales

Dolor:

2022/04/03 00:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/03 01:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/03 02:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/03 03:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/03 22:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:15 / FRECUENCIA CARDIACA:57 / TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:162 / TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:73 / TENSION ARTERIAL MEDIA:102,67 / TEMPERATURA:36 / OXIMETRIA:97 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / **ROMAN LUIS ORLANDO**

2022/04/03 23:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:19 / FRECUENCIA CARDIACA:70 / TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:154 / TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:83 / TENSION ARTERIAL MEDIA:106,67 / TEMPERATURA:36,1 / OXIMETRIA:99 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / **ROMAN LUIS ORLANDO**

2022/04/03 23:58 FRECUENCIA RESPIRATORIA:15 / FRECUENCIA CARDIACA:72 / TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:145 / TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:74 / TENSION ARTERIAL MEDIA:97,67 / TEMPERATURA:36 / OXIMETRIA:96 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / **ROMAN LUIS ORLANDO**

Registro de Medicamentos

2022/04/03 00:00: * DEXMETOMETIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE - 90 MICROGRAMOS 1 Dosis cada 1 horas **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 06:00: ESOMEPRAZOL X20MG TABLETA ORAL - 20 Miligramos 1 Dosis cada 24 horas **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 19:00: LIDOCAINA X2% SOLUCION INYECTABLE SIN EPINEFRINA AMPOULLEPACK X10ML - 10 MI 1 Dosis cada 24 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 22:00: ATORVASTATINA X80MG TABLETA ORAL - 80 Miligramos 1 Dosis cada 24 horas **MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID**

2022/04/03 19:00: SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% BOLSA X500ML SOLUCION INYECTABLE - 80 MI 1 Dosis cada 12 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 14:00: SULFATO DE MAGNESIO X10% SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X 10ML - 2 GRAMOS 1 Dosis cada 12 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 19:00: LIDOCAINA X2% JALEA TOPICA TUBO X30ML - 30 GRAMOS 1 Dosis cada 24 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 09:00, 19:00: * DEXMETOMETIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE - 90 MICROGRAMOS 1 Dosis cada 1 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 19:00: CLORURO DE POTASIO X2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X10ML - 4 Meq 1 Dosis cada 1 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 14:00: LIDOCAINA X2% JALEA TOPICA TUBO X30ML - 30 GRAMOS 1 Dosis cada 24 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

Balance de Líquidos 24 Horas

Administrados:

* DEXMETODIMINA MEZCLA: **159 c.c.**

* POTASIO 1:1: **20 c.c.**

* SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% BOLSA X500ML SOLUCION INYECTABLE: **0 c.c.**

* SULFATO DE MAGNESIO X10% SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X 10ML: **179 c.c.**

* SOLUCION SALINA NORMAL 1000 ML (CLORURO DE SODIO 0,9%): **1360 c.c.**

Eliminados:

* ORINA SONDA VESICAL: **1700 c.c.**

* ORINA ESPONTANEA: **700 c.c.**

Total Balance Líquidos (Administrados-Eliminados) : 2490 c.c. - 4540 c.c. = -2050 c.c.

Notas de Enfermería

2022/04/03 00:00 CANALIZACIÓN

DE ACUERDO A ESTÁNDAR OPERACIONAL SE REALIZA CANALIZACIÓN DE ACCESO VENOSO PERIFÉRICO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO G22 PARA ADMINISTRACION DE PRECEDEX INSUMOS USADOS: 1 APÓSITO TRANSPARENTE (REF.1682)-5 X 5.7 CMS, 1 CATETER 381844-18GX1 1/4" AU TOGARD CX50 RIESGO III, 1 ADAPTADOR LIBRE AGUJA REF 385100, 1 ALMOHADILLA CON ALCOHOL REF.PCL 001 C/CLORHEXIDINA LIFE CARE Y 1 JERINGA PRELLENADA DE 10 CC, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 00:10 MEZCLA DE PRECEDEX FRASCO 100ML:

MEDIANTE TÉCNICA ASÉPTICA Y PREVIA HIGIENIZACIÓN DE MANOS SE COLOCA: 2 FRASCOS DE PRECEDEX (DEXMETOMETIDINA) DE 100ML CON CONCENTRACIÓN DE 4 MICROGRAMOS POR MILILITRO SE USA EQUIPO DE BOMBA DE INFUSIÓN Y RÓTULO PARA MARCA R LA MEZCLA, SE INICIA SEGÚN FORMULACIÓN MÉDICA A DOSIS DE 0.4 MICROGRAMOS, KILOGRAMO, HORA, CON PESO DE 60 KG SE ACLARA QUE SE PIERDEN 20 ML DE MEZCLA EN LA PURGA DEL EQUIPO. **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 00:30 TOMA DE RUTINA

SE TOMA MUESTRA SANGUÍNEA DE LINEA ARERIAL, CON PREVIA TÉCNICA ESTERIL Y SEGÚN ESTÁNDAR OPERACIONAL, SE OBTIENE MUESTRA PARA 4 TUBOS 2 TAPA AMARILLA Y 2 TAPA LILA, SE ROTULA, SE REGISTRA EN EL LIBRO Y SE ENVÍA A LABORATORIO CON PERSONAL DE APOYO. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

SE UTILIZA UNA JERINGA DE 20CC

1 JERINGA DE 10 CC

1 ISO SPAIN

1 GUANTES ESTÉRILES **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 03:00 PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 03:00 PARADA DE SEGURIDAD

SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD SE EVIDENCIA PACIENTE EN CAMA EN POSICIÓN SUPINO CON TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y DE LESIONES DE PIEL, DE MOMENTO SIN NOVEDAD, SIN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD CONTINUANDO CON LAS MEDIDAS INSTAURADAS DE SEGURIDAD QUE INCLUYEN MEDIOS INVASIVOS FUNCIONALES, GOTEOS DE ACUERDO CON INDICACIÓN MÉDICA, SIN NOVEDADES A REPORTAR. USO DE CALZADO ANTIDESLIZANTE, EVITAR OBSTÁCULOS EN LA UNIDAD, SUELO LIBRE DE HU MEDAD, DISMINUCIÓN DE LA DISTANCIA ENTRE EL SUELO Y LA SUPERFICIE DE LA CAMA, TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERÍA A LA MANO PARA SU USO PERMANENTE. PACIENTE TRANQUILO EN CAMA NORMOTENSO EUPNEICO AFEBRIL Y NORMOCARDICO **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 05:00 PARADA DE SEGURIDAD

SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD SE EVIDENCIA PACIENTE EN CAMA EN POSICIÓN SUPINO CON TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y DE LESIONES DE PIEL, DE MOMENTO SIN NOVEDAD, SIN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD CONTINUANDO CON LAS MEDIDAS INSTAURADAS DE SEGURIDAD QUE INCLUYEN MEDIOS INVASIVOS FUNCIONALES, GOTEOS DE ACUERDO CON INDICACIÓN MÉDICA, SIN NOVEDADES A REPORTAR. USO DE CALZADO ANTIDESLIZANTE, EVITAR OBSTÁCULOS EN LA UNIDAD, SUELO LIBRE DE HU MEDAD, DISMINUCIÓN DE LA DISTANCIA ENTRE EL SUELO Y LA SUPERFICIE DE LA CAMA, TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERÍA A LA MANO PARA SU USO PERMANENTE. PACIENTE TRANQUILO EN CAMA NORMOTENSO EUPNEICO AFEBRIL Y NORMOCARDICO **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 05:00 PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 07:00 RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD U310 EN CAMA, SIN ACOMPAÑANTE Y BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SUJECIÓN DE MIEMBROS SUPERIORES. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. NEUROLÓGICAMENTE CON DÉFICIT, BAJO EFECTOS DE DEXMETOMETIDINA A 0.8MCG/K/H. PACIENTE CON SCIENTE, ALERTABLE Y DESORIENTADO, CON EPISODIOS DE AGITACIÓN. CON DESVIACIÓN DE COMISURA LABIAL IZQUIERDA. DISARTRICO. PUPILAS EN 2MM REACTIVAS A LA LUZ. MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, HEMIPARESIA IZQUIERDA, MOVILIZA CON NORMALIDAD HEMICUERPO DERECHO. NIEGA DO LOR. CON SOPORTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR CÁNULA NASAL A 2LPM, EN AUSENCIA DE SIGNOS DE DIFICULTAD

RESPIRATORIA. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR, TENIDENTE A LA HIPERTENSIÓN Y NORMOCARDICO. ABDOMEN BLANDO. ELIMINACIÓN URINARIA ES PONTÁNEA EN PAÑAL. EXTREMIDADES SIN EDEMA, MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y ALERGIA A LA PENICILINA. ACCESO VENOSO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN PLIEGUE PARA PASO DE SSN A 80CC/H. ACCESO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO DEXMETOMETIDINA A 12CC/H. LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA, PERMEABLE Y FUNCIONAL SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN. SE CONTINÚAN MEDIDAS DE SEGURIDAD. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 07:00 ENTREGO PACIENTE A JEFE TURNO MAÑANA SIN NINGUN OTRO CAMBIO A LOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 07:50 SEGUIMIENTO: 2022/04/03 07:50 - LÍNEA ARTERIAL: NOTA DE ENFERMERÍA NOTA: FUNCIONAL Y PERMEABLE **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 08:45 POR DISMINUCIÓN DE VOLUMEN A INFUNDIR, DURANTE EL TURNO, SE ADMINISTRAN LAS SIGUIENTES MEZCLAS, CALCULADA CON PESO DE 60KILOGRAMOS:

* DEXMETOMETIDINA: PREMEZCLA X 100MILILITROS (1 AMPOLLA). CONCENTRACIÓN 4MICROGRAMOS/MILILITROS. CONTINUA GOTE A 12MILILITROS/HORA. DOSIS 0.8MICROGRAMOS/KILO/HORA. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 09:00 SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE POSICIÓN Y TENDIDOS, SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT. PACIENTE CON PIEL CON LESIÓN SACRA CON ERITEMA Y LEVE PERDIDA DE PIEL. SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CEPILLADO. INTERVENCIÓN SIN COMPLICACIONES. SE UTILIZAN PAÑOS DE CLORHEXIDINA SEGÚN ESTANDAR OPERACIONAL. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 09:00 TIPO DE BAÑO: GENERAL EN CAMA

/ DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:

CAMBIOS DE POSICIÓN

LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **LENIS BUITRAGO JHON RICARDO**

2022/04/03 09:15 PACIENTE CON VENDAJE COMPRESIVO CON ESPARADRAPO, A NIVEL FEMORAL DERECHO. SE OBSERVA DESFASCELACIÓN EN PLIEGUE INGUINAL IZQUIERDO. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 10:00 PACIENTE RECIBE VISITA POR PARTE DE FAMILIAR. SE INFORMA USO DEL TIMBRE ANTE CUALQUIER NECESIDAD. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 11:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:

CAMBIOS DE POSICIÓN

LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 11:12 FECHA REGISTRO:2022/04/03 11:12 - MEDICAMENTO:* DEXMETOMETIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE - CÓDIGO:1156020117 - ACCIÓN:A NOTA: 1 AMPOLLA **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 11:15 SERVICIO DE CARDIOLOGIA REALIZA ECOCARDIOGRAMA. PENDIENTE REPORTE. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 12:00 SE REALIZA CAMBIO DE POSICIÓN, SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 13:00 PACIENTE VALORADO POR FONOAUDIOLOGIA. REALIZARÁ TEST DE DEGLUCIÓN. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 13:20 SE INFORMA GLOBO VESICAL A DRA. AMANDA, SE VALORA ECOGRÁFICAMENTE PACIENTE, INDICA CATETERISMO PERMANENTE. SE SOLICITAN INSUMOS. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 13:26 SEGUIMIENTO: 2022/04/03 13:26 - LÍNEA ARTERIAL: NOTA DE ENFERMERÍA NOTA: FUNCIONAL **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 14:30 SE REALIZA PASO DE Sonda VESICAL, DADO RETENCIÓN URINARIA: PROCEDIMIENTO BAJO TECNICA ESTERIL Y SEGÚN ESTANDAR OPERACIONAL, SE RELACIONAN INSUMOS UTILIZADOS:

* BOLSA PARA DRENAJE URINARIO MRD2926 (X UNIDAD)

* Sonda FOLEY REF.GCU-1605L 2V 16X5 LATEX(X UNID AD)

* IODIGER SOLUCION X 30CC

* AGUA ESTERIL PARA INYECCION SOLUCION INYECTABLE, AMPOULLEPACK X 10 ML

* GASA ESTERIL 3"X 3" (PTE X 5 UND).RIESGO IIA

* CAMPO 50 X 50 FENESTRADO ROMBOIDAL ABERTURA Y CINTA ADHESI

* 2 GUANTE ESTERIL 6.5 REF. GULS001 LATEX S/ POLVO **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 15:00 ORINA ESPONTANEA NOTA: ELIMINADO POR Sonda VESICAL **SANCHEZ VANEGAS PAOLA ANDREA**

2022/04/03 15:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:

CAMBIOS DE POSICIÓN

LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 15:00 EN COMPAÑIA DE DRA. SARA, PERSONAL DE APOYO, FAMILIAR Y EQUIPO DE ENFERMERÍA, SE REALIZA TRASLADO DE PACIENTE A TOMA DE TAC DE CRANEEO SIMPLE. PROCEDIMIENTO BAJO MONITORIA, EN CAMA Y BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD. PACIENTE ESTABLE. SE REALIZA TOMA DE NEUROIMAG EN SIN NOVEDADES. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 15:50 PACIENTE TENDIENTE A LA HIPERTENSIÓN, SE INFORMA A DRA. AMANDA. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 17:00 2022/04/03 17:00 SE REALIZA CAMBIO DE POSICIÓN, SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 17:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:

CAMBIOS DE POSICIÓN

LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 18:20 SOLICITO EQUIPO NITRO PARA INICIO DE NITROGLICERINA. PENDIENTE FORMULACIÓN. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 18:30 SE REALIZA PASO DE Sonda NASOENTERAL POR FOSA NASAL IZQUIERDA, PREVIA LUBRICACIÓN CON LIDOCAÍNA JALEA. QUEDA FIJA A 55CM. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 18:43 CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, MONOGAFAS, MASCARILLA Y GUANTES, SE REALIZA VALORACIÓN DE EXTREMIDADES SUPERIORES CON ECOGRAFÍA BAJO TÉCNICA RAPEVA. ENCONTRANDO VENA BASÍLICA DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DE UN CALIBRE DE 0,44 CENTIMETROS POR LO CUAL SE REALIZA SELECCIÓN DE CATÉTER 5 FRENCH, TENIENDO UNA OCUPACIÓN MENOR DEL 45 % DE LA LUZ DEL VASO. PREVIO LAVADO DE MANOS Y BAJO TÉCNICA ESTÉRIL SE REALIZA ASEPSIA DE PIEL CON CLORHEXIDINA AL 2% MÁS ALCOHOL ISOPROPILICO AL 70% DESDE EL PLIEGUE AXILAR HA STA TERCIO MEDIO DEL BRAZO DERECHO SE DEJA CUBIERTO CON CAMPOS ESTÉRILES SE REALIZA CAMBIO DE GUANTES, SE CUBRE Sonda ECOGRÁFICA CON FUNDA ESTÉRIL. SE REALIZA UNICA PUNCIÓN CON AGUJA DE MICROPUNCIÓN QUE TRAE EL KIT DE CATÉTER EN BASILICA DERECHA , LOGRANDO RETORNO VENOSO, SE AVANZA GUÍA SIN COMPLICACIONES, SE REALIZA VALORACIÓN ECOGRÁFICA ENCONTRANDO GUÍA METÁLICA EN VASO. SE REALIZA DILATACIÓN, SE AVANZA CATÉTER DEJÁNDOLO EN 37 CENTIMETROS, CON BUEN RETORNO, Y SIN OCLUSIONES, SE VERIFICAN VENAS YUGULARES EN LAS CUALES NO SE OBSERVA CATETER, SE REALIZA TEST DE BURBUJAS EL CUAL ES POSITIVO, DEJA FIJO CATÉTER CON STAT LOCK, Y CUBIERTO CON GASA Y TEGADERM. PENDIENTE PLCA DE TORX DE CONTROL. SE DESECHAN ELEMENTOS CORTOPUNZANTES INCLUIDA GUIA METALIZA, PENDIENTE NTE PLACA DE TORAX **LENIS BUITRAGO JHON RICARDO**

2022/04/03 18:45 TECNOLOGIA DE RADIOLOGIA REALIZA TOMA DE RX DE TORAX CONFIRMATORIO POST PASO DE CATETER Y Sonda ENTERAL. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 18:55 SE HABILITA CATETER PICC, SE RELACIONAN MEZCLAS INICIADAS Y CALCULADAS CON PESO DE 60KILOS:

* POTASIO: AMPOLLA X 20MILIEQUIVALENTES. SOLUCION SALINA NORMAL 30MILILITROS + 60MILIEQUIVALENTES DE CLORURO DE POTASIO. (SE UTILIZAN 3 AMPOLLAS). CONCENTRACIÓN: 1 MILIEQUIVALENTE/MILILITRO. GOTE A 4MILILITROS/HORA. DOSIS DE 4MILIEQUIVALENTES/HORA. SE UTILIZA: SOLUCIÓN SALINA X 100MILILITROS + EQUIPO BOMBA + BURETROL. SE ACLARA QUE SE PIERDEN 20MILILITROS DE MEZCLA EN PURGA DEL EQUIPO.
* DEXMEDETOMIDINA: PREMEZCLA X 100MILILITROS (1 AMPOLLA). CONCENTRACIÓN 4MICROGRAMOS/MILILITROS. CONTINUA GOTE A 6MILILITROS/HORA. DOSIS 0.4MICROGRAMOS/KILO/HORA. SE UTILIZA: EQUIPO BOMBA + BURETROL + EXTENSIÓN BIFURCADA. SE ACLARA QUE SE PIERDEN 20MILILITROS DE MEZCLA EN PURGA DEL EQUIPO.
* SOLUCIÓN SALINA NORMAL. BOLSA X 500MILILITROS. SE UTILIZA: EQUIPO BOMBA + BURETROL. SE ACLARA QUE SE PIERDEN 20MILILITROS DE MEZCLA EN PURGA DEL EQUIPO.

SE RETIRA CATETER PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 19:00 ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD CON CAMBIOS REPORTADOS DURANTE EL TURNO. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 19:05 RECIBO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO U 310A, CONSCIENTE, ALERTA, DESORIENTADO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. BARANDAS ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACION SEGUN PROTOCOLO, MONITORIA CONTINUA A VISOSCOPIO, RITMO SINUSAL, COPN TENDENCIA LEVE A LA BRADI CARDIA, TENSION ARTERIAL DENTRO DE METAS CON TENDENCIAS A LA HIPERTENSION, SONDA NASOENTERAL, CERRADA, CATETER VENOSO CENTRAL PERIFERICO, PERMEABLE, PASANDO LACTO DE RINGER 40 CC/H, POTASIO 4 MEQ/H, DEXMEDETOMIDINA 0.4 MCG/KG/H, LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA, SONDA VESICAL CISTOFLO, CON HEMIPARESIA IZQUIERDA, SONDA VESICAL A CISTOFLO,
MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 20:00 SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA, SE INSTAURAN MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SE BRINDA CONFORT. **MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID**

2022/04/03 20:16 FECHA REGISTRO: 2022/04/03 20:16 - MEDICAMENTO: * DEXMEDETOMIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE - CÓDIGO: 1156020117 - ACCIÓN: A NOTA: 1 AMPOLLA **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 20:17 FECHA REGISTRO: 2022/04/03 20:17 - MEDICAMENTO: CLORURO DE POTASIO X 2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLEPACK X 10ML - CÓDIGO: A12BP022701 - ACCIÓN: A NOTA: 3 AMPOLLAS **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 20:18 RETIRO: 2022/04/03 20:17 - CATETER PERIFERICO: FIN DE LA INDICACIÓN NOTA: FIN DE LA INDICACIÓN. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 20:56 SEGUIMIENTO: 2022/04/03 20:56 - LÍNEA ARTERIAL: NOTA DE ENFERMERIA: PERMEABLE **MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID**

2022/04/03 21:00 SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD **MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID**

2022/04/03 21:00 DISPOSITIVOS:
FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI
/ MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 22:00 SE REALIZA CAMBIO POSICION EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, SE INSTAURAN MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SE BRINDA CONFORT. **MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID**

2022/04/03 23:00 DISPOSITIVOS:
FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI
/ MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 23:00 SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD **MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID**

2022/04/04

EVOLUCIONES - ORDENES MEDICAS

EVOLUCION No. 23 - 2022/04/04 - Hora : 00:00

Prestador : QUINTAIROS E SILVA AMANDA - REGISTRO PROFESIONAL : 613120 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE RUTINA

Ordenes de Servicio :

* HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
* MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA
* CALCIO IONICO

* BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
* GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
* MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* NITROGENO UREICO
* POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Dietas :

* N P O (Nada via oral)

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 24 - 2022/04/04 - Hora : 03:49

Prestador : GUTIERREZ MACÍAS ANGIE PAOLA - REGISTRO PROFESIONAL : 1013622830 - APOYO TERAPEUTICO

NOTA TERAPIA RESPIRATORIA:
TURNO NOCHE: 03/04/2022
HAB: U310a
HORA INTERVENCIÓN : 20+45

ENCUENTRO PACIENTE MASCULINO DE 82 AÑOS DE EDAD SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO Y TRANQUILO, CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL A 2 LITROS, SIN SOPORTE VASOPRESOR CON GOTO DE SEDACION CONCIENTE: DEXMEDETOMIDINA, AL EXAMEN FISICO DE TORAX CON PATRÓN RESPIRATORIO COSTAL ALTO, RITMO REGULAR, AMPLITUD SUPERFICIAL A LA AUSCULTACION PULMONAR CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

** SIGNOS VITALES:
FRECUENCIA CARDIACA 62 LATIDOS MINUTO
SATURACION 97%

TENSION ARTERIAL 147/74 MMHG**

04/04/2022 2+00 AM CONTROL GASIMETRICO ARTERIOVENOSOS, REPORTANDO LOS SIGUIENTES RESULTADOS:

* ARTERIAL:
- PH: 7.41
- PCO2: 29 MMHG
- PO2: 75 MMHG
- HCO3: 18 MMOL/L
- BE -3.2 MMOL/L
-LACTATO: 1.2
- PAO2/FIO2: 313
-SATO2: 94%
- FIO2: 24%

** VENOSOS
- PCO2: 32 MMHG
-SATO2: 63%
- DELTA CO2: 3

SE REPORTAN GASES ARTERIALES EN UN PERIODO MAXIMO DE 5 MINUTOS A MEDICO DE TURNO DR QUINTAIROS ,NO SE REALIZAN CAMBIOS

**SE SOLICITAN Y SE JUSTIFICAN 2 JERINGAS DE GASES ARTERIALES PARA TOMA DE RUTINA **

Ordenes de Servicio :

* OXIGENO CANULA NASAL

Ordenes de Enfermería :

* Oxígeno: CN

Dietas :

* SIN CAMBIOS

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 25 - 2022/04/04 - Hora : 08:36

Prestador : USME MONJE JAVIER HERNANDO - REGISTRO PROFESIONAL : 1020806480 - MEDICINA GENERAL

Revisado Por: SANTACRUZ HERRERA CARLOS ANDRES - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO(2022/04/04 11:56)

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

ESTÁ REQUIRIENDO VASODILATADOR ENDOVENOSO POR HIPERTENSIÓN SEVERA. CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO.

Ordenes de Servicio :

* OXIGENO CANULA NASAL

Medicamentos :

* NITROGLICERINA 50MG/250ML (200MCG/ML), 2 MILIGRAMOS QH :CADA HORA Durante 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
* ATORVASTATINA X80MG TABLETA ORAL, 80 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1
* DEXMETOMETIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE, 90 MICROGRAMOS Cada 1 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
* SULFATO DE MAGNESIO X10% SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X 10ML [NO.VGTE], 2 GRAMOS Cada 12 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
* ESOMEPRAZOL X20MG TABLETA ORAL, 20 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1
* CLORURO DE POTASIO X2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X10ML [NO.VGTE], 4 Meq Cada 1 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
* SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% BOLSA X500ML SOLUCION INYECTABLE, 80 MI QH :CADA HORA Durante 12 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

Ordenes de Enfermería :

* Oxígeno: CANULA NASAL

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 26 - 2022/04/04 - Hora : 10:21

Prestador : PEREZ VELASQUEZ CAMILO ANDRES - REGISTRO PROFESIONAL : 1017235260 - MEDICO RESIDENTE

Revisado Por: SANTACRUZ HERRERA CARLOS ANDRES - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO(2022/04/04 11:57)

MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO

EVOLUCIÓN TURNO DÍA

DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO, 82 AÑOS.

INGRESO 02/04/2022

DIAGNÓSTICOS

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCION M1
- * NIHSS INGRE SO 20 PUNTOS- ACTUAL 5 PUNTOS
- 1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS (14+56 DEL DIA 02/03/2022)
- 1.2 POSTOPERATORIO DE TOMBRECTOMIA MECÁNICA - REPERFUSION PARCIAL ANGIOGRAFICA TIC12B
- * FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHADS-VASC 6 PUNT OS)
- * ANTICOAGULACIÓN CRÓNICA CON RIVAROXABÁN (SUSPENDIDO 14/03/2022)
3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE CON ADECUADO CONTROL GLICÉMICO
- * HEMOGLOBINA GLICADA : 7.57
5. ANTECEDNETE DE NEUMONIA POR SARS COV2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)
6. ANTECEDENTE ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS
7. DELIRIUM HIPERACTIVO
8. ULCERA POR PRESIÓN SACRA (EVENTO EXTRA INSTITUCIONAL)
9. ALTO RIESGO DE HIPERTENSIÓN PULMONAR

PROBLEMAS:

- * DE LIRIUM
- * RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO

SOPORTES

- * HEMODINÁMICO: NITROGLICERINA SUSPENDIDA
- * VENTILATORIO: CANULA NASAL SIMPLE 2 LITROS MINUTOS + CPAP USO CRONICO NOCTURNO
- * SEDOANALGESIA: DEXMETOMIDINA 0.5 MICROGRAMOS KILOGRAMO HORA
- * RENAL: LACTATO RINGER 50 MILILITROS/HORA
- * METABÓLICO: NO
- * GASTROPROFILAXIS ESOMEPRAZOL 20 MILIGRAMOS VIA ORAL DÍA
- * TROMBOPROFILAXIS: MECÁNICA
- * OTROS: ATORVASTATINA 80 MILIGRAMOS /DIA

SUBJETIVO. ACOMPAÑANTE REFIERE VERLO MEJOR, MEJOR ARTICULACION DEL LENGUAJE, MEJOR CONTROL DE AGITACION; SIN EMBARGO ENFERMERÍA DESCRIBE EPISODIOS DE AGITACIÓN PSICOMOTORA DURANTE LA NOCHE. EL PACIENTE NIEGA DOLOR, SED.

OBJETIVO

PREVIO LAVADO DE MANOS PROCEDO A VALORAR AL PACIENTE

SIGNOS VITALES:

TENSION ARTERIAL AL 142/64 (90) MILIMETROS DE MERCURIO
 FRECUENCIA CARDÍACA 70 LATIDOS MINUTO
 FRECUENCIA RESPIRATORIA 16
 SATURACION DE O2 93 CANULA NASAL SIMPLE 2 LITROS MINUTO
 CARDIOSCOPIO EN RITMO DE FIBRILACIÓN AURICULAR
 PESO 63 KG

APERTURA OCULAR ESPONTÁNEA, LENGUAJE COHERENTE CON DISARTRIA, ORIENTADO EN PERSONA Y ESPACIO, DESORIENTADO EN TIEMPO, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES, AFEBRIL A LA PALPACIÓN.

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS ORAL HUMEDA, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS.

SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EXPANSION TORÁCICA SIMÉTRICA, RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR

PRESENTE CON ESCASOS CREPITOS FINOS BIBASALES

BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL, NO VISCEROMEGALIAS

EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, SIN FRIALDAD DISTAL.

NEUROLOGICO: DESORIENTADO EN TIEMPO NO ESPACIO NI PERSONA, LENGUAJE COHERENTE, COMPRENDE, NOMINA Y REPITE; MEMORIA DE LARGO PLAZO

CONSERVADA, CON QUEJAS DE MEMORIA RECIENTE, CALCULO NO VALORABLE, JUICIO PARCIALMENTE CONSERVADO, DISPROSEXIA. SIN SIGNOS DE

IRRITACION MENINGEA, PULSOS CAROTIDEOS CONSERVADOS SIN SOPLOS, PARES CRANEALES CON ISOCORIA NORMORREACTIVA, PARALISIS FACIAL

CENTRAL IZQUIERDO ASIMETRIA DE LA MIMICA FACIAL, DISARTRIA, RESTO DE PARES INTEGROS. SISTEMA MOTOR: FUERZA 4/5 EN MIEMBRO SUPERIOR

IZQUIERDO Y 5/5 EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO, SIN ESPASTICIDAD, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES.

SENSIBILIDAD SUPERFICIAL Y PROFUNDA NO VALORABLE, COORDINACION NO VALORABLE REFLEJOS +/+/. NIHSS 5 PUNTOS.

****BALANCE HIDRICO:**

ADMINISTRADOS: 2245 MILILITROS

ELIMINADOS: 2270 MILILITROS

BALANCE: - 25 MILILITROS

GASTO URINARIO 0.97 MILILITROS/KILOGRAMO/HORA

****MEDIOS INVASIVOS:**

2022/04/03 20:18 0 SOND A NASOENTERAL SONDA NASOENTERAL (NORMOPOSICIONADA)

2022/04/03 18:37 0 CATÉTER VENOSO CENTRAL PICC BILUMEN (SANO)

2022/04/03 14:48 0 SONDA VESICAL SONDA VESICAL 2 VÍAS

2022/04/02 18:52 1 LÍNEA ARTERIAL VYGON (FUNCIONAL)

2022/04/02 14:39 1 CATÉTER PERIFÉRICO INSYTE

GLUCOMETRÍAS

2022/04/04 06:00 148 mg/dl

2022/04/03 23:59 134 mg/dl

2022/04/03 18:00 142 mg/dl

2022/04/03 12:00 142 mg/dl

04/04/2022

LEUCOCITOS 12.90, NEUTROFILOS 11.1, LINFOCITOS 0.90, HEMOGLOBINA 11.80, HEMATOCRIO 35, PLAQUETAS 261.000

BUN 17, CREATININA 0.88

BILIRRUBINA TOTAL 1.05, DIRECTA 0.28, INDIRECTA 0.77

SODIO 142, POTASIO 4.38, CALCIO IONICO 1.26, MAGNESIO 2.20

GASES ARTERIOVENOSOS: PH 7.41, PCO2 29, PO2 75, HCO3 18.40, BASE EXCESO -6.2, SAO2 94%, PAFI 313, LACTATO 1.2 MMOL/LITRO. GAP VENOARTERIAL PCO2 3. SVCO2 63%.

03/04/2022 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO

1. Ventrículo izquierdo con dilatación leve, hipertrofia excéntrica severa.
2. Función sistólica global normal (F.E.: 56%), sin alteración en la contractilidad segmentaria.
3. Movimiento paradójico del septum.
4. Función diastólica no valorable. Signos indirectos de disfunción diastólica.
5. Cavidades derechas severamente dilatadas, función sistólica disminuida.
6. Aurícula izquierda severamente dilatada.
7. Esclerosis valvular mitral con insuficiencia moderada
8. Esclerosis valvular aórtica con insuficiencia leve.
9. Insuficiencia tricuspídea moderada.
10. Hipertensión pulmonar severa. PAPS calculada en 73 mmHg

ANÁLISIS

PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, HOSPITALIZADO POR ACCIDENTE CEREBROVASCULAR AGUDO DE TIPO ISQUÉMICO (NIHSS INGRESO 20 PUNTOS) CON COMPROMISO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA Y TROMBO EN PROXIMIDAD M1 LLEVADO A TROMBOLISIS SISTÉMICA Y TROMBECTOMÍA MECÁNICA LOGRANDO REPERFUSION PARCIAL ANGIOGRAFICA TICI2B Y DISMINUCIÓN DEL PUNTAJE NIHSS A 7 PUNTOS; TOMOGRAFÍA DE CRANEO CONTROL SIN EVIDENCIA DE TRANSFORMACIÓN HEMORRÁGICA. ACTUALMENTE COMPLETANDO PRIMERAS 48 HORAS DE EVOLUCIÓN, A NIVEL HEMODINÁMICO SE LOGRÓ DESMONTAJE DE SOPORTE VASODILATADOR LOGRANDO META DE PRESIÓN ARTERIAL MEDIA Y MANTENIENDO RITMO DE FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA, CON ADECUADA PERFUSION DISTAL, GAP VENOARTERIAL DE PCO2 BAJO Y SIN HIPERLACTATEMIA; A NIVEL VENTILATORIO PERSISTE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL SIMPLE CON EXTENSO COMPROMISO EN PARENQUIMA PULMONAR EN RELACION A CAMBIOS RESIDUALES POS COVID-19; A NIVEL HIDROELECTROLITICO CON FUNCION RENAL CONSERVADA, GASTO URINARIO EN METAS, BALANCE NEUTRO, ELECTROLITOS CON POTASIO Y MAGNESIO YA CORREGIDO, A NIVEL NEUROLOGICO PERSISTE CON DELIRIUM Y REQUERIMIENTO DE DEXMETOMIDINA CON LO QUE SE HA LOGRADO MEJOR CONTROL DE LA AGITACIÓN; HAY MEJORIA DEL DÉFICIT NEUROLOGICO CON NIHSS ACTUAL 5 PUNTOS PERSISTIENDO LEVE PARESIA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO Y DISARTRIA; A NIVEL METABOLICO CON GLUCOMETRIAS EN METAS Y DE ACUERDO A FONODIALOGIA SE INICIARÁ HOY DIETA LICUADA Y SE VALORARÁ TOLERANCIA. DENTRO DE ESTUDIOS TOAST PACIENTE CON ALTO RIESGO DE EVENTO DE ORIGEN CARDIOEMBOLICO POR ANTECEDENTE DE FIBRILACION AURICULAR, ANTICOAGULACION CRONICA SUSPENDIDA Y ALTO SUSTRATO ESTRUCTURAL; LLAMA LA ATENCIÓN COMPROMISO DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR DERECHA EN RELACION A HIPERTENSIÓN PULMONAR POSIBLEMENTE DEL GRUPO 2 Y 3 SIN EVIDENCIA DE CONGESTION NI SIGNOS DE CHOQUE. EL PLAN POR CUIDADO INTENSIVO ES CONTINUAR VIGILANCIA NEUROLOGICA ANTE RIESGO DE DETERIORO; SE SUSPENDE REPOSICION DE ELECTROLITOS, SE MANTIENE DEXMETOMIDINA POR AGITACIÓN Y SE OPTIMIZAN MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS ANTIDELIRIUM; SE SOPORTE VENTILATORIO CON CANULA NASAL SIMPLE Y CPAP DE USO CRÓNICO; SE REINICIA ANTIHIPERTENSIVOS ORALES Y SE COMENTARÁ CON NEUROLOGIA A DEFINIR MOMENTO OPORTUNO DE REINICIO DE ANTICOAGULACIÓN. EXPLICO DIAGNOSTICOS Y PLAN A SEGUIR.

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

EVALUACIÓN DE RIESGO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO

¿DE ACUERDO AL RIESGO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO SU PACIENTE REQUIERE PROFILAXIS?

SI

¿TIENE CONTRAINDICACIÓN PARA PROFILAXIS FARMACOLÓGICA?

NO

¿QUÉ PROFILAXIS VA A IMPLEMENTAR?

PROFILAXIS FARMACOLÓGICA

EVOLUCION No. 27 - 2022/04/04 - Hora : 11:14

Prestador : VILLAMARIN CRUZ LEIDY KATHERIN - REGISTRO PROFESIONAL : 1010216407 - ENFERMERIA

TERAPIA RESPIRATORIA - CONTROL DE OXIGENOTERAPIA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

PACIENTE QUE DADO SU CONDICION CLINICA HA REQUERIDO SOPORTE SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL 2 LPM, PARA SATURACION >90% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON EL OBJETIVO DE DISMINUIR EL ESFUERZO RESPIRATORIO, FAVORECER EL INTERCAMBIO GASEOSO Y DESTETE DE OXIGENO.

SE REALIZA REVISION DE INSUMOS DE OXIGENOTERAPIA LOS CUALES EN EL MOMENTO NO REQUIEREN CAMBIO. ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 28 - 2022/04/04 - Hora : 11:32

Prestador : URBANO BENAVIDES LEIDY MARCELA - REGISTRO PROFESIONAL : 1080903574 - MEDICO INTERNO

Revisado Por: FORERO BOTERO CESAR AUGUSTO - NEUROLOGIA (2022/04/04 12:29)

NEUROLOGIA - EVOLUCIÓN DIARIA

PACIENTE DE 82 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE.

1. ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO CON NIHSS INICIAL DE 20 Y POSIBLE ETIOLOGÍA EMBÓLICA, ACTUAL 11

1.1 ESTADO POSTROMBOLISIS CON ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINÓGENO 02/04/2022

14+56

1.2 ESTADO POST- TROMBECTOMÍA 02/04/2022 TICI 2A

DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS

-FIBRILACIÓN AURICULAR

-HIPERTENSIÓN ARTERIAL

-DIABETES MELLITUS INSULINO REQUERENTE

SUBJETIVO: PACIENTE SOMNOLIENTO PERO ALERTABLE CON ESTÍMULO SONO RO, ACOMPAÑADO DE ESPOSA, SIN NUEVOS SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS.

OBJETIVO

PRESIÓN ARTERIAL: 122/63 MILIMETROS DE MERCURIO

FRECUENCIA CARDIACA: 62 LATIDOS POR MINUTO

FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 LATIDOS POR MINUTO

SATURACIÓN DE OXÍGENO: 92 % CON CANULA NASAL A 2 LITROS MINUTO

EXAMEN NEUROLÓGICO

-EXAMEN MENTAL: SOMNOLIENTO, ORIENTADO EN PERSONA, PARCIALMENTE EN TIEMPO Y EN ESPACIO. LENGUAJE FLUIDO, COMPRENDE, NOMINA Y REPITE, DISARTRIA MODERADA

-PARES CRANEALES: PUPILAS ISOCÓRICAS DE 3 MM, REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL BILATERAL, NO OFTALMOPARESIAS, FACIAL CENTRAL IZQUIERDO, UVULA CENTRAL, ELEVACION SIMETRICA DEL VELO DEL PALADAR, LENGUA CENTRAL EN REPOSO Y PROTRUSIÓN, ACCESORIO SIN ALTERACIONES

-MOTOR: TONO NORMAL. TROFISMO SIN ALTERACIONES. FUERZA 5/5 EN HEMICUERPO DERECHO, 2/5 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, 2/5 EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. REFLEJOS MIOTENDINOSOS ++/++++

SIMÉTRICOS. RESPUESTA PLANTAR EXTENSORA IZQUIERDA. MANIOBRAS ANTIGRAVITATORIAS NORMALES. HOFFMAN Y TROMNER NEGATIVOS

-SENSIBILIDAD: HIPOESTESIA EN HEMICUERPO IZQUIERDO

-COORDINACIÓN: SIN DISMETRÍA, SIN DISDIADOCINESIA EN HEMICUERPO IZQUIERDO

**ESCALAS FUNCIONALIDAD/SEVERIDAD

- NIHSS:

1A. ESTADO DE CON

CIENCIA: ALERTA/COMA/ESTUPOR=1

1B. PREGUNTAS: 2 INCORRECTAS=1

1C. ORDENES: 2 CORRECTAS=0

MIRADA: L=0

CAMPOS VISUALES : 1

PARALISIS FACIAL: =2

BRAZO IZQUIERDO

/DERECHO, PIERNA DERECHA/IZQUIERDA/ NO CLAUDICA=3

6. ATAXIA: AUSENTE/PRESENTE=0

SENSIBILIDAD: 1

LENGUAJE: MUTISMO/NORMAL=0

DISARTRIA SI/NO=1

EXTINCIÓN=1

NIHSS ACTUAL: 11 PUNTOS

PARACLINICOS:

03/04/2022

**HEMOGRAMA LEUCOCITOS 14500 NEUTROFILOS 11700 LINFOCITOS 1600 MONOCITOS 1100 HEMOGLOBINA 12.3 HEMATOCRITO 37.7 PLAQUETAS 295000 NITROGENO UREICO 25 CREATININA 1.04

** COLESTEROL TOTAL 127 ALTA DENSIDAD 29 BAJA DENSIDAD 71.4 TRIGLICERIDOS 133

SODIO 142.22 POTASIO 3.67 CALCIO IÓNICO 1.18 MAGNESIO 1.63

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES 3.707

**HEOGLOBINA GLICOSILADA 7.57

IMÁGENES:

** 04/04/2022 TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO: CONCLUSIÓN

- PERSISTE HIPODENSIDAD MAL DEFINIDA EN REGIÓN FRONTOPIRIETAL DERECHA (TERRITORIO M2, M5, ÍNSULA Y M6) EN RELACIÓN CON CONOCIDO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA, SIN VISUALIZAR PROGRESIÓN NI AUMENTO DE LA EXTENSIÓN DEL COMPROMISO ISQUÉMICO.

- NO HAY SIGNOS DE TRANSFORMACIÓN HEMORRÁGICA POSTERIOR A INTERVENCIONES.

**03/04/2022 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO: CONCLUSIONES:

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON DILATACIÓN LEVE, HIPERTROFIA EXCÉNTRICA SEVERA.

2. FUNCIÓN SISTÓLICA GLOBAL NORMAL (F.E.: 56%), SIN ALTERACIÓN EN LA CONTRACTILIDAD SEGMENTARIA.

3. MOVIMIENTO PARADÓJICO DEL SEPTUM.

4. FUNCIÓN DIASTÓLICA NO VALORABLE. SIGNOS INDIRECTOS DE DISFUNCIÓN DIASTÓLICA.
5. CAVIDADES DERECHAS SEVERAMENTE DILATADAS, FUNCIÓN SISTÓLICA DISMINUIDA .
6. AURÍCULA IZQUIERDA SEVERAMENTE DILATADA. AURÍCULA IZQ. INDEX 116 ML/M2
7. ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL CON INSUFICIENCIA MODERADA
8. ESCLEROSIS VALVULAR AÓRTICA CON INSUFICIENCIA LEVE.
9. INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA MODERADA.
10. HIPERTENSIÓN PULMONAR SEVERA. PAPS CALCULADA EN 73 MMHG.
NOTA: DURANTE EL ESTUDIO EN RITMO FIBRILACIÓN AURICULAR CON FRECUENCIA CARDIACA PROMEDIO DE 65 L/MIN. EXTRASÍSTOLES VENTRICULARES.

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 82 AÑOS CON ANTECEDENTE DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN CONTEXTO DE ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA CON NIHSS DE INGRESO DE 20 PUNTOS, FUE LLEVADO A TERAPIA DE REPERFUSIÓN ENDOVENOSA Y ENDOVASCULAR EL 02/04/22. PESQUISA VASCULAR CON ECOCARDIOGRAMA CON AURÍCULA IZQUIERDA SEVERAMENTE DILATADA REPORTANDO ADEMÁS RITMO DE FIBRILACIÓN AURICULAR DURANTE EL ESTUDIO, HEMOGLOBINA GLICOSILADA EN 7.5. TOMOGRAFÍA DE CONTROL POSTROMBOLISIS SIN AUMENTO DE LA LESIÓN ISQUÉMICA NI CAMBIOS HEMORRÁGICOS. SU EVOLUCIÓN CLÍNICA ES BUENA, HA MEJORADO HEMIPARÉSIA IZQUIERDA. NIHSS 11 PUNTOS AUNQUE PUEDE ESTAR SOBRESTIMADO POR DESORIENTACIÓN Y SOMBNOLENCIA. SE COMENTARÁ EN REVISTA.

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

Analisis Plan:

Paciente sin deterioro neurologico, va a ser remitido a otra institución por motivos administrativos.

EVOLUCION No. 29 - 2022/04/04 - Hora : 12:40

Prestador : PEREZ VELASQUEZ CAMILO ANDRES - REGISTRO PROFESIONAL : 1017235260 - MEDICO RESIDENTE

MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO

DIAGNÓSTICOS

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCION M1
* NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 5 PUNTOS
1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS (14+56 DEL DIA 02/03/2022)
1.2 POSTOPERATORIO DE TOMBRECTOMIA MECÁNICA - REPERFUSION PARCIAL ANGIOGRAFICA TIC12B
2. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHADS-VASC 6 PUNTOS)
* ANTICOAGULACIÓN CRÓNICA CON RIVAROXABÁN (SUSPENDIDO 14/03/2022)
3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE CON ADECUADO CONTROL GLICÉMICO
* HEMOGLOBINA GLICADA : 7.57
5. ANTECEDENTE DE NEUMONIA POR SARS COV2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)
6. ANTECEDENTE ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS
7. DELIRIUM HIPERACTIVO
8. ULCERA POR PRESIÓN SACRA (EVENTO EXTRA INSTITUCIONAL)
9. ALTO RIESGO DE HIPERTENSIÓN PULMONAR

SIGNOS VITALES:

TENSION ARTERIAL 154/68 MILIMETROS DE MERCURIO
FRECUENCIA CARDIACA 64 LATIDOS MINUTO
FRECUENCIA RESPIRATORIA 17
SATURACION DE O2 93 CANULA NASAL SIMPLE 2 LITROS MINUTO
CARDIOSCOPIO EN RITMO DE FIBRILACIÓN AURICULAR PESO 63 KG

PACIENTE SALE REMITIDO PARA CLINICA DE LA POLICIA POR MOTIVOS ADMINISTRATIVOS, SE DA EGRESO CON NIHSS 4 PUNTOS, INFUSION DE DEXMETOMETIDINA 0.5 MICROGRAMOS/KILOGRAMO/HORA, RASS +1. SALE EN AMBULANCIA MEDICALIZADA.

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

REGISTRO DE ENFERMERIA

Valoración de Seguimiento:

2022/04/04 03:54 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:54 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:54 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / AUTOCUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:54 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS?: NO / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:54 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 10:54 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 10:54 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 10:54 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 10:54 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS?: NO / LOPEZ ROMERO

ANGELICA MARIA

2022/04/04 10:54 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

Plan de Cuidado:

Signos y Síntomas: REFIERE A LAS 9+30 AM EL PACIENTE PRESENTA CAIDA DESDE EL SILLON LO ENCUENTRAN EN EL PISO, LO LEVANTAN Y LO ACUESTAN, NO PRESENTO DEFICIT, SIN EMBARGO A LAS 12+30 DE LA TARDE INICIA CON DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA POR PE

Meta: Prevenir deterioro neurológico GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

Seguimientos:

2022/04/04 06:13 ACTIVIDADES:

- * TOMA DE SIGNOS VITALES
- * VALORACIÓN NEUROLÓGICA
- * IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE DETERIORO NEUROLÓGICO
- * FAVORECER REHABILITACIÓN

EVOLUCION.

PACIENTE TRANQUILO, ORIENTADO, CON EVOLUCION PROGRESIVA HACIA LA MEJORIA, EN ESPERA DE REMISION. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 10:53 ACTIVIDADES:

MONITORIZACIÓN NEUROLÓGICA

FAVORECER NORMOTENSIÓN Y MEDIDAS ANTIDELIRIUM LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

Controles Especiales:

2022/04/04 06:00 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 148 mg/dl / ROMAN LUIS ORLANDO

Signos Vitales

Dolor:

2022/04/04 01:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 02:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 03:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 04:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 05:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 06:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 06:54 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 08:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / RODRIGUEZ RUGE CLAUDIA PATRICIA

2022/04/04 09:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / RODRIGUEZ RUGE CLAUDIA PATRICIA

2022/04/04 11:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / RODRIGUEZ RUGE CLAUDIA PATRICIA

2022/04/04 01:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:18 / FRECUENCIA CARDIACA:70 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:119 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:61 / TENSION ARTERIAL MEDIA:80,33 / TEMPERATURA:36,1 / OXIMETRIA:93 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 02:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:20 / FRECUENCIA CARDIACA:71 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:168 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:81 / TENSION ARTERIAL MEDIA:110 / TEMPERATURA:36,3 / OXIMETRIA:95 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 03:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:15 / FRECUENCIA CARDIACA:66 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:160 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:77 / TENSION ARTERIAL MEDIA:104,67 / TEMPERATURA:36,2 / OXIMETRIA:96 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 04:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:15 / FRECUENCIA CARDIACA:62 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:161 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:73 / TENSION ARTERIAL MEDIA:102,33 / TEMPERATURA:36,3 / OXIMETRIA:98 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 05:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:15 / FRECUENCIA CARDIACA:63 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:164 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:80 / TENSION ARTERIAL MEDIA:108 / TEMPERATURA:36,2 / OXIMETRIA:97 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 06:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:24 / FRECUENCIA CARDIACA:68 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:152 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:65 / TENSION ARTERIAL MEDIA:94 / TEMPERATURA:36 / OXIMETRIA:94 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 06:54 FRECUENCIA RESPIRATORIA:19 / FRECUENCIA CARDIACA:61 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:163 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:68 / TENSION ARTERIAL MEDIA:99,67 / TEMPERATURA:36,1 / OXIMETRIA:96 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 08:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:20 / FRECUENCIA CARDIACA:62 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:99 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:77 / TENSION ARTERIAL MEDIA:84,33 / TEMPERATURA:36,1 / OXIMETRIA:92 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / RODRIGUEZ RUGE CLAUDIA PATRICIA

2022/04/04 09:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:14 / FRECUENCIA CARDIACA:62 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:122 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:63 / TENSION ARTERIAL MEDIA:82,67 / TEMPERATURA:36,3 / OXIMETRIA:92 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / RODRIGUEZ RUGE CLAUDIA PATRICIA

2022/04/04 11:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:17 / FRECUENCIA CARDIACA:63 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:96 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:74 / TENSION ARTERIAL MEDIA:81,33 / TEMPERATURA:36,1 / OXIMETRIA:91 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / RODRIGUEZ RUGE CLAUDIA PATRICIA

Registro de Medicamentos

2022/04/04 04:00: * DEXMETOMETIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE - 90 MICROGRAMOS 1 Dosis cada 1 horas MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 02:00: SULFATO DE MAGNESIO X10% SOLUCION INYECTABLE AMPOLLEPACK X 10ML - 2 GRAMOS 1 Dosis cada 12 horas MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 06:00: ESOMEPRAZOL X20MG TABLETA ORAL - 20 Miligramos 1 Dosis cada 24 horas MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

Balance de Líquidos 24 Horas

Administrados:

* DEXMETODIMINA MEZCLA: 39 c.c.

* VIA ORAL: 250 c.c.

* POTASIO 1:1: 0 c.c.

* SULFATO DE MAGNESIO X10% SOLUCION INYECTABLE AMPOLLEPACK X 10ML: 289 c.c.

* SOLUCION SALINA NORMAL 1000 ML (CLORURO DE SODIO 0,9%): 160 c.c.

Eliminados:

* ORINA SONDA VESICAL: 500 c.c.

Total Balance Líquidos (Administrados-Eliminados) : 1159 c.c. - 2260 c.c. = -1101 c.c.

Notas de Enfermería

2022/04/03 21:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 21:00 SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 22:00 SE REALIZA CAMBIO POSICION EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA , SE INSTAURAN EMDIDAS DE SEGURIDAD Y SE BRINDA CONFORT. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 23:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 23:00 SE REALIZA PAUSA DE SGEURIDAD MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 00:00 SE TOMAN LABORATORIOS SEGUN PROTOCOLO, SE ROTULAN Y ENVUIAN A LABORATORIO SEGUN ESTANDAR OPERCIONAL. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 02:00 SE REALIZA CAMBIO D POSICION , SE INSTAURAN EMDIDAS DE SGEURIDAD Y SE BRINDA CONFORT. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:00 SE REALIZA PAUSA DE SGEURIDAD MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:55 SEGUIMIENTO: 2022/04/04 03:55 - LÍNEA ARTERIAL: NOTA DE ENFERMERÍA NOTA: PERMEBLE MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:57 FECHA REGISTRO:2022/04/04 03:57 - MEDICAMENTO:* DEXMEDETOMIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE - CÓDIGO:1156020117 - ACCIÓN:A NOTA: SE USA UNA AMPOLLA DE DXMETETOMIDINA , PARA DAR CONTINUIDAD A GOTEIO ESTABLECIDO EN 0.5 MCG/KG/H, SEGUN ORDEN M EDICA. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 04:00 PACINETE TRANQUILO EN UNIDAD , CON MEDIDAS DE SGURIDAD INSTAURADAS E INTGRIDAD DE MDIOS INVASIVOS. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 05:00 SE REALIZA PAUSA DE SGEURIDAD MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 06:14 PACIENTE ORIENTADOP , TRANQUILO EN UNIDAD , EN ESPER DE REMISION. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 07:10 RECIBO PACIENTE EN UNIDAD, EN CAMA, CON APERTURA OCULAR ESPONTÁNEA, DESORIENTADO, CON DESVIACIÓN DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA DERECHA, CON DEBILIDAD MÚSCULAR EN HEMICUERPO IZQUIERDO, OXÍGENO POR CÁNULA NASAL 2 LITROS/MINUTO, SATURANDO ADECUADAME NTE, CATETER PICC BRAQUIAL DERECHO PASANDO INFUSIÓN DE DEXMEDETOMIDINA A 0.5 MICROGRAMOS/KILOGRAMO/HORA, SOLUCIÓN SALINA NORMAL A 40 MILILITROS/HORA, LÍENA ARTERIAL RADIAL DERECHA FUNCIONAL SIN SIGOS DE VASOESPASMO, DIURESIS POR SONDA VESICAL A CISTOF LO. PENDIENTE REMISIÓN. LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 09:00 TIPO DE BAÑO: GENERAL EN CAMA

/ DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 09:00 SE REALIZA CAMBIO DE POSICÓN Y BAÑO GENERAL EN CAMA, PACIENTE DESORIENTADO, AGITADO, SE AUMENTA INFUSIÓN DE DEXMEDETOMIDINA A 0.8MICROGRAMOS/KILORAMO/HORA. PACIENTE CON RITMO IRREULAR POR VISOSCOPIO. LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 10:58 SEGUIMIENTO: 2022/04/04 10:57 - LÍNEA ARTERIAL: NOTA DE ENFERMERÍA NOTA: FUNCIONAL LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 11:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 13:31 PACIENTE DESORIENTADO, EN COMPAÑIA DE FAMILIA Y PERSONAL DE AMBULANCIA, PACINTE CON INFUSIÓN DE DEXMEDETOMIDINA A 0.8MICROGRAMOS/KILOGRAMO/HORA. PACIENTE SIN DEVOLUCIONES POR REALIZAR LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 13:31 RETIRO: 2022/04/04 13:31 - CATÉTER PERIFÉRICO: FIN DE LA INDICACIÓN NOTA: SE RETIRA ACCESO LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

INDICACIONES

2022/04/02 NARIÑO TORRES SANTIAGO MEDICINA DE EMERGENCIAS

SE HOSPITALIZA EN UNIDAD DE CUIDAOD INTEBNSIVO NO NOCVID

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO ACM DRECHA M3 NIHSS 20
 - 1.1 TROMBOLISIS
 - 1.2 POP INMEDIATO D ETOMRBECTOMIA MECANICA
2. TAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. 3. HIPERTENSION ARTERIAL.
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE.
5. FIBRILACION AURICULAR.

2022/04/03 SOTO SANCHEZ HUGO ALFREDO MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

DIAGNÓSTICO:

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCIÓN M1(NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 7 PUNTOS)
 - 1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS
 - 1.2 POSTOPERATORIO INM EDIATO DE TROMBECTOMÍA MECÁN ICA
2. FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHA?DS?-VASC 6 PUNTOS)
3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE.

5. ANTECEDENTE DE NEUMONÍA POR SARS COV 2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)
6. SECUELAS COVID 19

DÉFICIT:

DE LAS FUNCIONES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS Y DEL MOVIMIENTO
DE LAS FUNCIONES MENTALES SUPERIORES RELACIONADAS CON EL LENGUAJE

LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES:

FIM:

ALIMENTACIÓN

1

ASEO

1

BAÑO

1

VESTIDO HEMICUERPO SUPERIOR

1

VESTIDO HEMICUERPO INFERIOR

1

ASEO PERINEAL

1

CONTROL DE LA VEJIGA

1

CONTROL DE INTESTINO

1

TRASLADO DE LA CAMA A SILLA.

1

TRASLADO EN BAÑO

1

TRASLADO EN BAÑERA O DUCHA

1

CAMINAR/DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS

1

AS

1

SUBIR Y BAJAR ESCALERAS

1

COMPRESIÓN

4

EXPRESIÓN

1

INTERACCIÓN SOCIAL

1

SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

1

MEMORIA

1

TOTAL/126

21

RESTRICCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN: TOTAL

*ANÁLISIS/PLAN: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR UN MES A CAUSA DE INFECCIÓN POR SARS COV 2 Y AHORA CON EVENTO ISQUÉMICO CEREBRAL MEDIA DERECHA Y HEMIPARESIA IZQUIERDA. AHORA EN POST TROMBOLISIS Y TROMBECTOMÍA MECÁNICA CON CAMBIO EN EL NIHSS DE 20 A 7 EN LA ACTUALIDAD. ESTÁ SEDADO. INICIAMOS MANEJO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN.

FISIOTERAPIA DOS SESIONES DIA

2022/04/03 SOTO SANCHEZ HUGO ALFREDO MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

DIAGNÓSTICO:

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCIÓN M1(NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 7 PUNTOS)

1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS

1.2 POSTOPERATORIO INMEDIATO DE TROMBECTOMÍA MECÁNICA

ICA

2. FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHA₂DS₂-VASC 6 PUNTOS)

3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA

4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE.

5. ANTECEDENTE DE NEUMONÍA POR SARS COV 2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)

6. SECUELAS COVID 19

3/22)

6. SECUELAS COVID 19

DÉFICIT:

DE LAS FUNCIONES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS Y DEL MOVIMIENTO
DE LAS FUNCIONES MENTALES SUPERIORES RELACIONADAS CON EL LENGUAJE

LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES:

FIM:

ALIMENTACIÓN

1

1

ASEO
1
BAÑO
1

VESTIDO HEMICUERPO SUPERIOR
1
VESTIDO HEMICUERPO INFERIOR
1
ASEO PERINEAL
1
CONTROL DE LA VEJIGA
1
CONTROL DE INTESTINO
1
TRASLADO DE LA CAMA A SILLA.
1
TRASLADO EN BAÑO
1
TRASLADO EN BAÑERA O DUCHA
1
CAMINAR/DESPLA
ZARSE EN SILLA DE RUED
AS
1
SUBIR Y BAJAR ESCALERAS
1
COMPRENSIÓN
4
EXPRESIÓN
1
INTERACCIÓN SOCIAL
1
SOLUCIÓN DE PROBLEMAS
1
MEMORIA
1
TOTAL/126
21

RESTRICCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN: TOTAL

*ANALISIS/PLAN:PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACIÓN RECIE
NTE POR UN MES A CAUSA DE INFECCIÓN POR SARS COV 2 Y AHORA CON EVENTO ISQUÉMICO CEREBRAL MEDIA DERECHA Y HEMIPARESI IZQUIERDA.
AHORA EN POST TROMBOLISIS Y TROMBECTOMÍA MECÁNICA CONA CAMBIO EN EL NIHSS DE 20 A 7 EN LA ACTUALIDAD. ESTÁ SEDADO.
INICIAMOS
MANEJO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN.

TERAPIA OCUPACIONAL DOS SESIONES DIA

2022/04/03 SOTO SANCHEZ HUGO ALFREDO MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

DIAGNÓSTICO:

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCIÓN M1(NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 7 PUNTOS)
 - 1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS
 - 1.2 POSTOPERATORIO INMEDIATO DE TROMBECTOMÍA MECÁNICA
2. FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHA?DS?-VASC 6 PUNTOS)
3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE.
5. ANTECEDENTE DE NEUMONÍA POR SARS COV 2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)
6. SECUELAS COVID 19

DÉFICIT:

DE LAS FUNCIONES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS Y DEL MOVIMIENTO
DE LAS FUNCIONES MENTALES SUPERIORES RELACIONADAS CON EL LENGUAJE

LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES:

FIM:

ALIMENTACIÓN
1
ASEO
1
BAÑO
1
VE
STIDO HEMICUERPO SUPERIOR
1
VESTIDO HEMICUERPO INFERIOR
1
ASEO PERINEAL
1
CONTROL DE LA VEJIGA
1
CONTROL DE INTESTINO
1
TRASLADO DE LA CAMA A SILLA.
1
TRASLADO EN BAÑO
1
TRASLADO EN BAÑERA O DUCHA

1
CAMINAR/DESPLA
ZARSE EN SILLA DE RUEDAS

1
SUBIR Y BAJAR ESCALERAS

1
COMPRESIÓN

4
EXPRESIÓN

1
INTERACCIÓN SOCIAL

1
SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

1
MEMORIA

1
TOTAL/126

21

RESTRICCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN: TOTAL

*ANALISIS/PLAN:PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR UN MES A CAUSA DE INFECCIÓN POR SARS COV 2 Y AHORA CON EVENTO ISQUÉMICO CEREBRAL MEDIA DERECHA Y HEMIPARESIA IZQUIERDA. AHORA EN POST TROMBOLISIS Y TROMBECTOMÍA MECÁNICA CON CAMBIO EN EL NIHSS DE 20 A 7 EN LA ACTUALIDAD. ESTÁ SEDADO. INICIAMOS MANEJO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN.

FONOAUDIOLOGIA DOS SESIONES DIA

ADICIONES Y ACLARACIONES

Profesional : MARIA JOSE ORDOÑEZ CHAPARRO

Especialidad : NUTRICION

Fecha : 2022/05/10 09:24 AM

Usuario: FSF51198 - PAULA ANDREA BARRETO GARZON

Especialidad: TERAPISTA FISICO

Fecha y Hora: 2022/04/04 12:55:51

*NOTA RETROSPECTIVA POR EGRESO DE PACIENTE (REMISION)

FECHA: 04/4/2022 HORA: 8:30 A.M. ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA TERAPIA FISICA

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA PACIENTE EN CAMA CON SOPORTE DE SUJECION POR PREVIA AGITACION MOTORA, AL MOMENTO CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL CON ACOMPAÑANTE ESPOSA.

AL MOMENTO REFIERE NO PRESENTAR SENSACION DE DOLOR, CALIFICADA CON ESCALA DE FLACC

SIGNOS VITALES

FRECUENCIA CARDIACA: 62 LATIDOS POR MINUTO

SATURACION DE OXIGENO: 94%

TENSION ARTERIAL: 166/75(101)MILIMETROS DE MERCURIO

PACIENTE CON ALTO RIESGO DE CAIDA SE TOMAN MEDIDA PARA PREVENCION DEL MISMO

OBJETIVOS DE TRABAJO

. CONSERVAR ACONDICIONAMIENTO FISICO

. CONSERVAR RESPUESTAS MOTORAS

. FAVORECER PLANEACION MOTORA

SE REALIZA INTERVENCION A PARTIR DE TRABAJO ISOCIENTICO DE FORMA COORDINATIVA REFORZANDO PATRONES COMPLETOS MULTIDIRECCIONALES DE CUATRO EXTREMIDADES DE TIPO SEGMENTADO, CONTINUANDO CON APLICACION DE ESTIMULO NEUROPROPIOPROCEPTIVO ACTIVADOR DE CADENAS DE TREN INFERIOR, SEGUIDO DE ESTIRAMIENTO NEURODINAMICOS DE CUATRO EXTREMIDADES, CONSERVA ESTADO DE SOMNOLENCIA POR SEDACION PREVIA, RESPONDE A ORDEN SENCILLA DENTRO DE SOLICITUD DE MOVIMIENTO, QUEDA EN CAMA CON ACOMPAÑANTE.

JH NIVEL DE MOVILIDAD:2/8 SIGNIFICA MOVERSE EN CAMA.

SE REALIZA EDUCACION A FAMILIAR EN CAMINADO A MOVILIDAD ARTICULAR, CAMBIOS POSICIONALES, TRABAJO DE INTENCIONALIDAD E INTEGRACION DE MOVIMIENTO DENTRO DE ALERTABILIDAD, AL MOMENTO ENTIENDE Y COMPRENDE.

Usuario: FSF18807 - LAURA CATALINA BUITRAGO GARNICA

Especialidad: FONOAUDIOLOGO

Fecha y Hora:2 022/04/04 13:39:34

*

NOTA RETROSPECTIVA POR EGRESO DEL PACIENTE
ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR FONOAUDIOLOGIA

ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR FONOAUDIOLOGIA

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

U310A

SESION DE VALORACION REALIZADA 04/04/2022 HORA: 9+00AM

PACIENTE DE 82 AÑOS DE EDAD QUE SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ESPOSA LA CUAL AUTORIZA PROCESO DE VALORACION. SE OBSERVA EN CAMA, SOMNOLENTO PERO ALERTABLE AL LLAMADO. CLASIFICADO POR ENFERMERIA COMO CON ALTO RIESGO DE CAIDA POR LO CUAL SE TOMA LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS. SIN EVIDENCIA DE DOLOR SEGUN ESCALA ANALOGA VERBAL Y CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL: MONOGAFAS, MASCARILLA KN95, GUAANTES, LAVADO DE MANOS

SE REALIZA INTERCONSULTA SOLICITADA POR CENTRO DE CUIDADO CLINICO EN ATAQUE CEREBROVASCULAR PARA VALORACION POR EL AREA DE FONOAUDIOLOGIA ENCONTRANDO:

PACIENTE DE 82 AÑOS DE EDAD QUE SE ENCUENTRA A CARGO DEL DOCTOR MARTINEZ. HOY DIA 3 DE HOSPITALIZACION. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA PACIENTE EN CAMA, SOMNOLENTO PERO ALERTABLE AL LLAMADO CON BUEN SEGUIMIENTO INSTRUCCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA CONVENCIONAL A 2 LITROS Y PORTADOR DE Sonda NASOGASTRICA

SE INICIA VALORACION TERAPEUTICA CON SEGUIMIENTO DE SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDIACA 69 LATIDOS POR MINUTO, TENSION ARTERIAL 138/89 MILIMETROS DE MERCURIO, SATURACION DE OXIGENO 93 %, FRECUENCIA RESPIRATORIA 22 RESPIRACIONES POR MINUTO. PARA CLINICOS:

HEMOGLOBINA 12.5 - PLAQUETAS 295000 PAFI 313.

A NIVEL COMPRESIVO RESPONDE DE FORMA ACERTIVA A ALGUNAS PREGUNTAS GENERALES CON RESPUESTAS DICOTOMICAS, SIGUE ORDENES DE UNO Y DOS MANDATOS DE FORMA ADECUADA. NO ES POSIBLE LA APLICACION DE PRUEBA DE LENGUAJE ESTANDARIZADA POR FLUCTUACIONES EN SU ESTADO DE ALERTA.

PARA EVALUACIÓN DE ASPECTOS CLÍNICOS MORFOFUNCIONALES DE SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO: CONSERVA FRECUENCIA DEGLUTORIA, SIN SALIDA DE SALIVA POR COMISURAS LABIALES, NO ACUMULACIÓN DE SALIVA EN CAVIDAD ORAL, CONSERVADA LA SENSIBILIDAD FACIAL. A NIVEL DE MUSCULATURA OROFACIAL SE OBSERVA BAJO TONO A NIVEL GENERAL, ASÍ COMO FACIAL IZQUIERDO Y ALTERACIÓN EN LAS CARACTERÍSTICAS DE MOVILIDAD, FUERZA Y ALCANCE PARA GRUPOS MUSCULARES LABIALES Y LINGUALES. CON UNA PUNTAJACION DE LENGUA 3+/5 MASTICATORIOS 3+/5 COMPLEJO BUCCINADOR 3+/5. SEGÚN ESCALA DE FUERZA MUSCULAR MODIFICADA DEL MRC (MEDICAL RESEARCH COUNCIL).

FINALMENTE A NIVEL DE FUNCION ORAL FARINGEA SE OBSERVAN REFLEJOS PROTECTIVOS (TUSIGENO Y VAGAL) FUNCIONALES SEGUIDO A ELLO SE HACE VALORACION DEMA CANICA DEGLUTORIA CON CONSISTENCIA ESPESA EVIDENCIANDO LO SIGUIENTE: EN FASE INICIAL ADECUADO RECONOCIMIENTO Y ACEPTACION DEL ALIMENTO, NO SE EVIDENCIAN RESIDUOS EN CAVIDAD ORAL, ASCENSO LEVEMENTE FORZADO Y DESCENSO LARÍNGEO LENTIFICADO, ANTE LA AUSCULTACIÓN CERVICAL NO SE ESCUCHAN RESIDUOS RETROFARINGEOS , NO HAY PRESENCIA DE TOS, NI ATORO POSTERIOR A LA INGESTA. PRUEBA GUSS SATISFACTORIA CON 10 PUNTOS PARA INCIO DE VIA ORAL CON MANEJO DE DIETA LICUADA.

SE DAN RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS A LA FAMILIAR COMO: ESTADO DE ALERTA, CONSISTENCIA, CANTIDAD Y POSTURA. ASI MISMO SE DAN SIGNOS DE ALARMA QUE DEBEN INFORMAR SI DURANTE EL PROCESO DE ALIMENTACION APARECE: TOS, DIFICULTAD EN EL PASO, Y PROLONGACION EN LOS TIEMPOS DE MANTENIMIENTO DEL ALIMENTO EN CAVIDAD ORAL. ESTA INFORMACION SE DIO DE MANERA VERBAL Y POR DEMOSTRACION. FAMILIAR REFIERE ENTENDER INFORMACION.

SE INFORMA DE RESULTADOS A PERSONAL DE ENFERMERÍA A CARGO.

OBJETIVOS TERAPÉUTICOS:

- FORTALECER MUSCULATURA IMPLICADA EN LA MECÁNICA DEGLUTORIA
- FAVORECER MUSCULATURA IMPLICADA EN LOS PROCESOS DE HABLA

SE FINALIZA SIN DIFICULTAD, INICIA INTERVENCION POR EL AREA.

Usuario: FSF51118 -

Especialidad:

Fecha y Hora: 2022/04/18 09:23:34

*SEGUIMIENTO POSTERIOR AL EGRESO
INFORMACION RECIBIDA DE POS EGRESO

04/04/2022 18:50 ME COMUNICO CON FUNCIONARIO JOSE MARIN DEL AREA DE REFERENCIA QUIEN INDICA INGRESO A LA INSTITUCION SIN NOVEDAD - GINNA GUTIERREZ

RETROALIMENTACION DEL SEGUIMIENTO A LA ESPECIALIDAD TRATANTE

05/04/2022 13:07 SE INFORMA AL DR DUQUE - NEUROLOGO INGRESO DE PACIENTE A IPS DESTINO SIN NOVEDAD - DIANA SARMIENTO

Usuario: FSF50883 - MARIA JOSE ORDOÑEZ CHAPARRO

Especialidad: NUTRICIONISTA

Fecha y Hora: 2022/05/10 09:24:22

NUTRICIÓN CLÍNICA – CENTRO DE CUIDADO ACCIDENTE CEREBROVASCULAR FUNDACIÓN SANTA FE

PACIENTE MASCULINO CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA, SE ENVÍAN POR CORREO ELECTRÓNICO RECOMENDACIONES NUTRICIONALES PARA CONTINUAR MANEJO DIETARIO DE MANERA AMBULATORIA (MARTA157@GMAIL.COM - FAMILIAR). DE IGUAL FORMA, SE ENTREGA ORDEN SUGIRIENDO CONSULTA AMBULATORIA POR NUTRICIÓN EN 2 MESES.

ND. MARIA JOSE ORDOÑEZ CHAPARRO
COD. 50883

PROFESIONAL TRATANTE

- - UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO REGISTRO PROFESIONAL FSFB7787

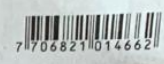
DIVISAS
MÁS INFORMACIÓN ECONOMÍA / 1.8

DÓLAR
\$ 4.407,95
TRM
AYER: \$ 4.380,19
(C) \$ 4.100 (V) \$ 4.200

EURO
\$ 4.394,73
AYER: \$ 4.362,67
EN DÓLARES: 0,997



Stallone: el eterno retorno
En *Némesis*, el actor es Joe, un superhéroe retirado que perdió la fe en la humanidad. Semblanza.
A fondo / 2.9



\$2.500

Año 111 - N° 39326
Afilado a SIP y AMI
ISSN0121-9987

Viernes

Bogotá Colombia • 26 de agosto de 2022

EL TIEMPO

www.eltiempo.com | @ELTIEMPO | eltiempo | eltiempo | APP El Tiempo



Piezas auténticas del reino mineral que llegan para **complementar tu vida**

DIVISAS
MÁS INFORMACIÓN ECONOMÍA / 1.8

DÓLAR
\$ 4.407,95
TRM
AYER: \$ 4.380,19
(C) \$ 4.100 (V) \$ 4.200

EURO
\$ 4.394,73
AYER: \$ 4.362,67
EN DÓLARES: 0,997



Stallone: el eterno retorno
En *Némesis*, el actor es Joe, un superhéroe retirado que perdió la fe en la humanidad. Semblanza.
A fondo / 2.9



\$2.500

Año 111 - N° 39326
Afilado a SIP y AMI
ISSN0121-9987

Viernes

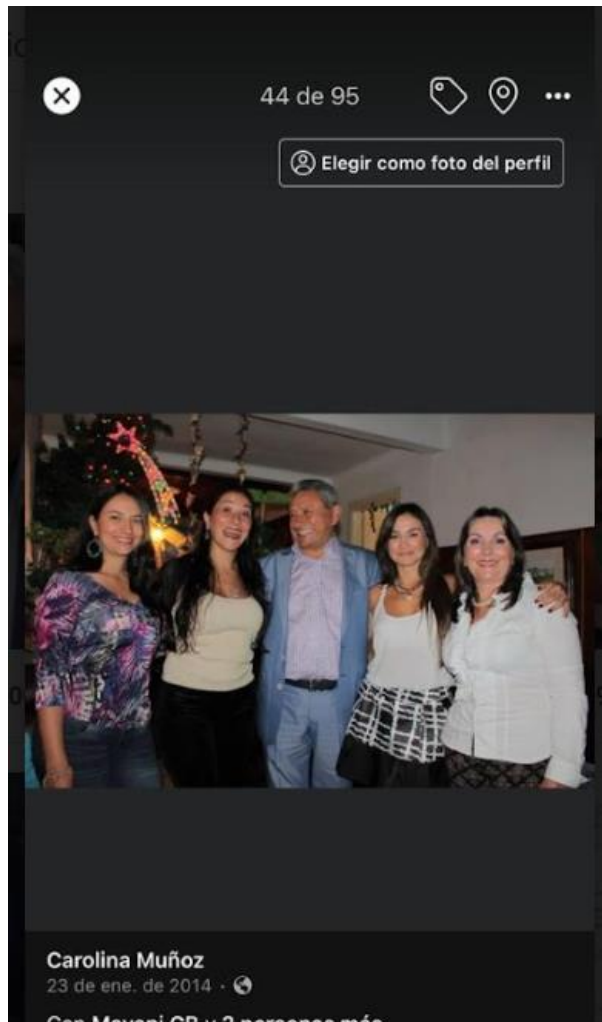
Bogotá Colombia • 26 de agosto de 2022

EL TIEMPO

www.eltiempo.com | @ELTIEMPO | eltiempo | eltiempo | APP El Tiempo



Piezas auténticas del reino mineral que llegan para **complementar tu vida a nivel físico, emocional y espiritual**, mediante la vibración energética



7:19



27 de diciembre de 2014
23:06

Editar



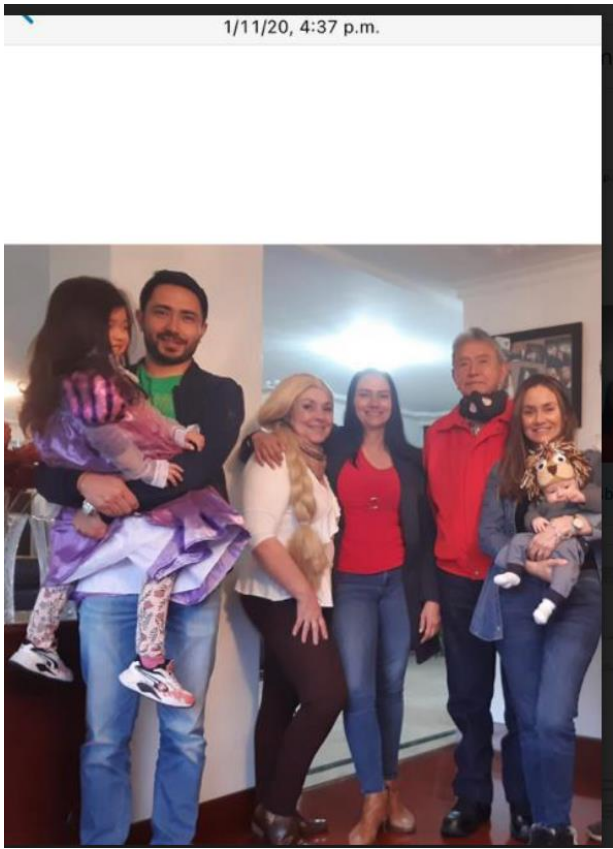
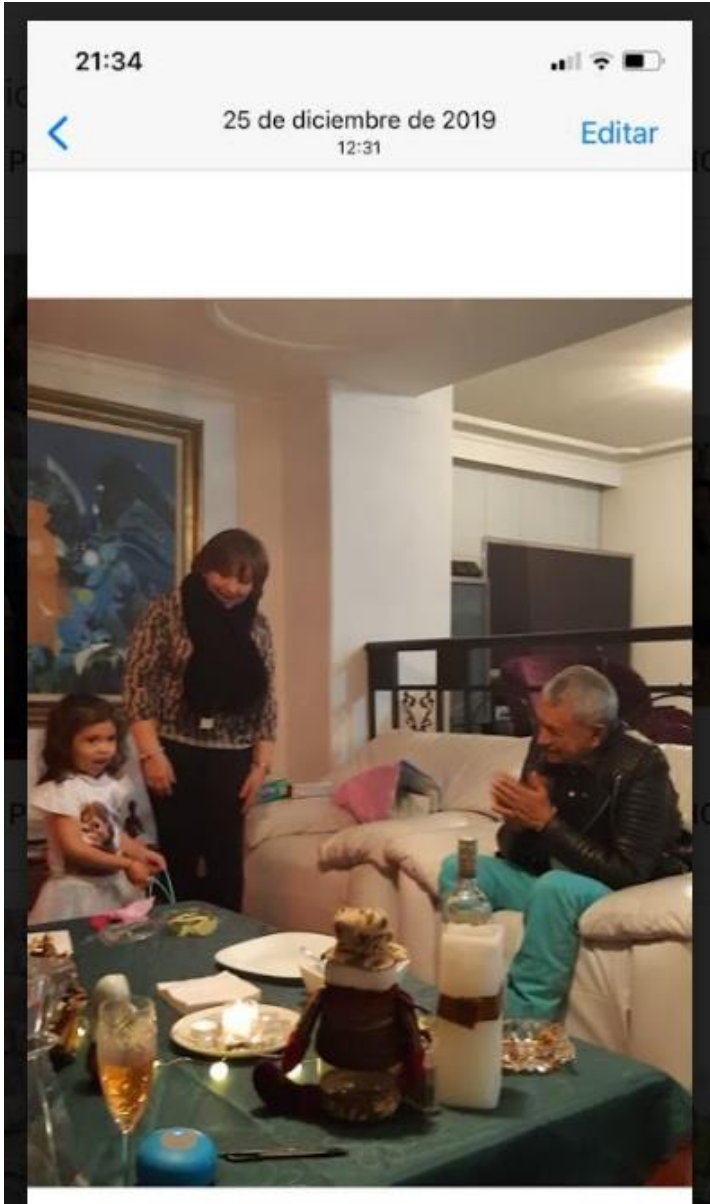
7:17

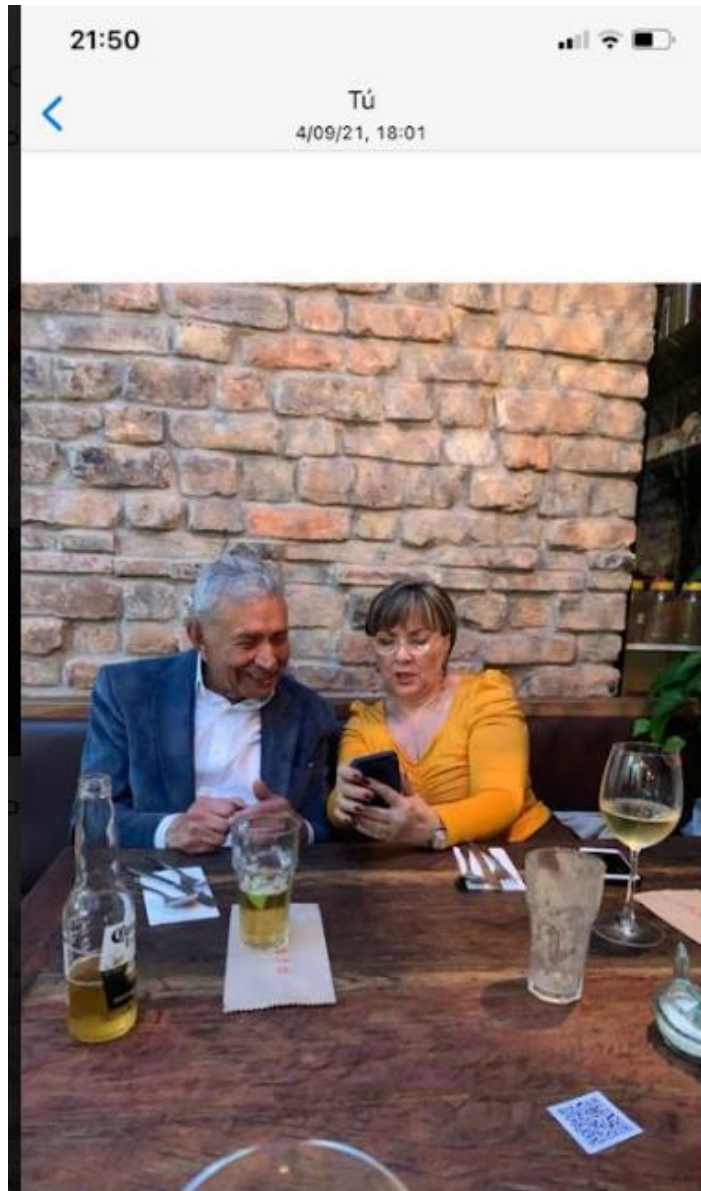


28 de diciembre de 2014
15:12

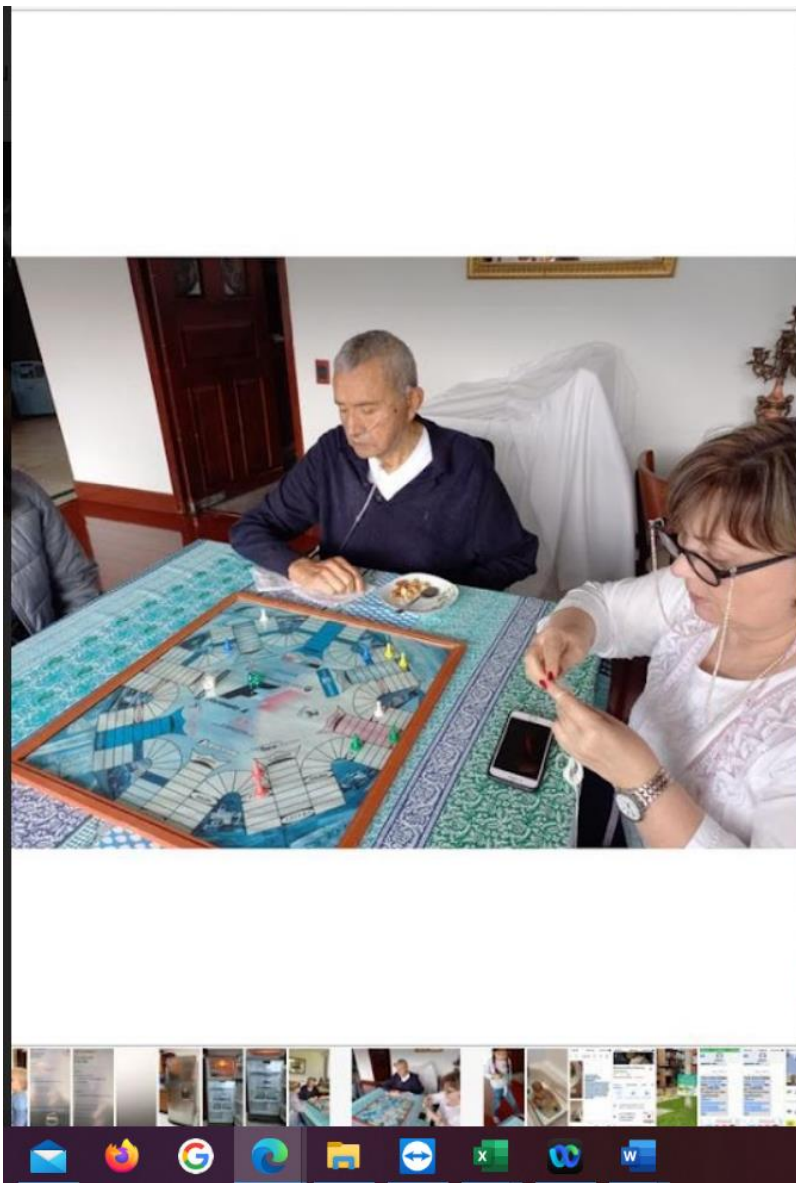
Editar













Re: OTORGO PODER - RAD: 170013110006-2022-00213-00- DECLARACIÓN DE UNIÓN MARITAL DE HECHO

Margarita Muñoz <margaritamunoz0902@gmail.com>

Vie 16/09/2022 12:37 AM

Para: johanaacevedo@hotmail.com <johanaacevedo@hotmail.com>

CC: Carolina Munoz <carom1229@gmail.com>; Mamá <marthaisabel.sanchez@gmail.com>

Envío poder firmado y con nombre corregido, el correcto es; Margarita Maria Muñoz Sánchez.

Margarita Muñoz Sánchez.

Contacto: +57 314 2444383

El jue, 15 sept 2022 a las 19:56, <johanaacevedo@hotmail.com> escribió:

Cordial saludo, al poder remitido se le debe incorporar la firma correspondiente sobre el nombre de la señora Margarita, convertir en PDF y remitir a este correo electrónico, incorporando el mismo asunto con el que se envía este correo, es decir " OTORGO PODER - RAD: 170013110006-2022-00213-00-DECLARACIÓN DE UNIÓN MARITAL DE HECHO"

Por favor verificar nombre y numero de cédula.

Quedo atenta frente a cualquier duda.

LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO.

Abogada.

Cel. 3103047984

Doctora:

PAOLA JANNETH ASCENCIO ORTEGA
JUEZ SEXTO DE FAMILIA DEL CIRCUITO

Manizales – Caldas

E. S. D.

Referencia: Otorgamiento de poder
Radicado: 170013110006-2022-00213-00
Demanda: DECLARACIÓN DE UNIÓN MARITAL DE HECHO
Demandante: LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA
Demandado: MARGARITA MARIA MUÑOZ SANCHEZ

MARGARITA MARIA MUÑOZ SANCHEZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 52.414.384 expedida en Bogotá DC, por medio del presente escrito otorgo **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a la abogada, **LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO** identificada con Cédula de Ciudadanía No 1.057.590.878 expedida en Sogamoso y Tarjeta Profesional No. 261.909 del Consejo Superior de la Judicatura, para que ejerza la representación de mis intereses dentro del proceso de la referencia.

Mi apoderada queda ampliamente facultada para recibir, transigir, conciliar, sustituir, desistir, renunciar, formular tacha de falsedad, reconvenir, interponer y sustentar los recursos de ley, así como todas aquellas inherentes a su calidad, que redunden en el buen ejercicio del presente mandato y en general las establecidas en el artículo 77 del Código General del Proceso.

En cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 5 del Decreto 806 de 2020 y el artículo 5 de la Ley 2213 de 2022 me permito informar que el correo electrónico de la apoderada es johanaacevedo@hotmail.com, sírvase señor Juez, reconocerle personería para actuar en los términos aquí señalados.

Finalmente, de manera conjunta e irrevocable, solicitamos que en caso de REVOCATORIA del presente poder, el despacho se abstenga de reconocer personería jurídica a otro(s) Apoderado(s), hasta que no se allegue copia del respectivo PAZ Y SALVO de conformidad con lo normado en la Ley 1123 de 2007 y el decreto 196 de 1071 y demás normas concordantes

Cordialmente,



MARGARITA MARIA MUÑOZ SANCHEZ

C.C No. 52.414.384 de Bogotá Dc.

Acepto poder:



LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO

C.C. No. 1.057.590.878 expedida en Sogamoso

T.P. No. 261.909 del C. S. de la Judicatura

Re: OTORGO PODER - RAD: 170013110006-2022-00213-00- DECLARACIÓN DE UNIÓN MARITAL DE HECHO

Katherine Muñoz <kmunozsanchez@gmail.com>

Jue 15/09/2022 7:30 PM

Para: johanaacevedo@hotmail.com <johanaacevedo@hotmail.com>

Buenas noches envío poder.

saludos!

El jue, 15 sept 2022 a las 18:43, <johanaacevedo@hotmail.com> escribió:

Cordial saludo, al poder remitido se le debe incorporar la firma correspondiente sobre el nombre de la señora Katherine, convertir en PDF y remitir a este correo electrónico, incorporando el mismo asunto con el que se envía este correo.

Por favor verificar nombre y número de cédula.

Quedo atenta frente a cualquier duda.

--

Gracias!

-Cordialmente,

Katherine Muñoz Sanchez

Doctora:

PAOLA JANNETH ASCENCIO ORTEGA
JUEZ SEXTO DE FAMILIA DEL CIRCUITO

Manizales – Caldas

E. S. D.

Referencia: Otorgamiento de poder
Radicado: 170013110006-2022-00213-00
Demanda: DECLARACIÓN DE UNIÓN MARITAL DE HECHO
Demandante: LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA
Demandado: KATHERINE MUÑOZ SANCHEZ

KATHERINE MUÑOZ SANCHEZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 52.862.746 expedida en Bogotá DC, por medio del presente escrito otorgo **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a la abogada, **LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO** identificada con Cédula de Ciudadanía No 1.057.590.878 expedida en Sogamoso y Tarjeta Profesional No. 261.909 del Consejo Superior de la Judicatura, para que ejerza la representación de mis intereses dentro del proceso de la referencia.

Mi apoderada queda ampliamente facultada para recibir, transigir, conciliar, sustituir, desistir, renunciar, formular tacha de falsedad, reconvenir, interponer y sustentar los recursos de ley, así como todas aquellas inherentes a su calidad, que redunden en el buen ejercicio del presente mandato y en general las establecidas en el artículo 77 del Código General del Proceso.

En cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 5 del Decreto 806 de 2020 y el artículo 5 de la Ley 2213 de 2022 me permito informar que el correo electrónico de la apoderada es johanaacevedo@hotmail.com, sírvase señor Juez, reconocerle personería para actuar en los términos aquí señalados.

Finalmente, de manera conjunta e irrevocable, solicitamos que en caso de REVOCATORIA del presente poder, el despacho se abstenga de reconocer personería jurídica a otro(s) Apoderado(s), hasta que no se allegue copia del respectivo PAZ Y SALVO de conformidad con lo normado en la Ley 1123 de 2007 y el decreto 196 de 1071 y demás normas concordantes

Cordialmente,



KATHERINE MUÑOZ SANCHEZ
C.C No. 52.862.746 de Bogotá DC,

Acepto poder:



LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO
C.C. No. 1.057.590.878 expedida en Sogamoso
T.P. No. 261.909 del C. S. de la Judicatura

CONTESTACION DEMANDA - 170013110006-2022-00213-00- DEMANDANTE LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA

Johana Acevedo <johanaacevedo@hotmail.com>

Vie 16/09/2022 3:47 PM

Para: fcto06ma@cendoj.ramajudicial.gov.co

<fcto06ma@cendoj.ramajudicial.gov.co>;fcto06ma@cendoj.ramajudicial.gov.co

<fcto06ma@cendoj.ramajudicial.gov.co>;paolalopez817@gmail.com

<paolalopez817@gmail.com>;jecf_06@hotmail.com <jecf_06@hotmail.com>

📎 1 archivos adjuntos (2 MB)

CONTESTACION DECLARACION UNION MARITAL 170013110006-2022-00213-00 - KHATERINE MARGARITA MUÑOZ.pdf;

Señor

JUEZ SEXTO DE FAMILIA DEL CIRCUITO

Manizales – Caldas. E. S. D.

📺 [VIDEO 1 ACOMPAÑAMIENTO PROCESO RECUPERACION.mp4](#)

📺 [VIDEO 2 ACOMPAÑAMIENTO PROCESO DE RECUPERACION.mp4](#)

Asunto: Contestación Demanda.

Radicado: 2022-00213-00

Demandante: Leidy Paola López Molina.

Demandado: Katherine Carolina Muñoz Sánchez

Margarita María Muñoz Sánchez

Jorge Alberto Muñoz Beltrán



LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO mayor de edad e identificada con Cédula de Ciudadanía No 1.057.590.878 de Sogamoso y Tarjeta Profesional No 261.909 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada judicial de los señores **KATHERINE MUÑOZ SANCHEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 52.862.746 expedida en Bogotá DC, **MARGARITA MARIA MUÑOZ SANCHEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 52.414.384 expedida en Bogotá DC, conforme las facultades expresamente a mi conferidas mediante poder adjunto al escrito, me permito dar contestación a la demanda impetrada en contra de mis representados

Con la atención y el respeto acostumbrado

LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO.

Abogada.

Cel. 3103047984

 <p>Rama Judicial Consejo Superior de la Judicatura República de Colombia</p>	<p>PROCESO: GESTION DOCUMENTAL</p>	<p>CÓDIGO: CSJCF-GD-F04</p>	
	<p>ACUSE DE RECIBIDO: ACUSE DE RECIBIDO PARA LOS DOCUMENTOS ENTRANTES PARA LOS DESPACHOS</p>	<p>VERSIÓN: 2</p>	

Centro de Servicios Judiciales Civil y Familia - Manizales En Apoyo a los Juzgados Laborales del Circuito de Manizales

Acuse de Recibido

FECHA: Viernes 16 de Septiembre del 2022

HORA: 4:38:53 pm

Se ha registrado en el sistema, la carga de 1 archivo suscrito a nombre de; LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO , con el radicado; 202200213, correo electrónico registrado; Johanaacevedo@hotmail.com, dirigido al JUZGADO 6 DE FAMILIA.

Si necesita comunicarse con el Centro de Servicios, puede hacerlo dentro de los horarios establecidos al teléfono de atención al usuario, (+57) 321 576 5914

Archivo Cargado

2CONTESTACION2022213JORGE.pdf

CÓDIGO DE RECIBIDO: AR-17001-20220916163855-RJC-19392

Palacio de Justicia 'Fany Gonzales Franco'
Carrera 23 # 21-48 Oficina 108 Manizales - Caldas
csjcfma@cendoj.ramajudicial.gov.co

8879620 ext. 11600

Señor

JUEZ SEXTO DE FAMILIA DEL CIRCUITO

Manizales – Caldas.

E. S. D.

Asunto: Contestación Demanda.
Radicado: 2022-00213-00
Demandante: Leidy Paola López Molina.
Demandado: Jorge Alberto Muñoz Beltrán

LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO mayor de edad e identificada con Cédula de Ciudadanía No 1.057.590.878 de Sogamoso y Tarjeta Profesional No 261.909 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada judicial del señor **JORGE ALBERTO MUÑOZ BELTRAN** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80.871.338 expedida en Bogotá Dc, conforme las facultades expresamente a mi conferidas mediante poder adjunto al escrito, me permito dar contestación a la demanda impetrada en contra de mis representados, bajo los siguientes términos:

FRENTE A LOS HECHOS

Frente al hecho Primero: Es cierto, de acuerdo a la inscripción que aparece en el registro civil de nacimiento de la señora Martha Isabel Sánchez Cardona.

Frente al hecho Segundo: No me consta. Me atengo a lo que resulte probado dentro del expediente.

Frente al hecho Tercero: No me consta. Me atengo a lo que resulte probado dentro del expediente respecto a la declaración y liquidación de unión marital de hecho de los señores Martha Isabel Sánchez Cardona y Dionisio Muñoz Buitrago.

Según el dicho de mi poderdante, resulta oportuno aclarar que la única persona que ha reconocido como esposa y compañera permanente del señor Dionisio Muñoz Buitrago ha sido la señora Martha Isabel Sánchez Cardona.

Frente al hecho Cuarto: Es Cierto.

Frente al hecho Quinto: No es Cierto, mi mandante indica que si bien se desconocen las circunstancias de tiempo modo y lugar bajo las cuales se conocieron los señores DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) y la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA, ya que para la época la existencia de la últimamente mencionada era desconocida, por el grupo familia del señor MUÑOZ BUITRAGO.

Lo cierto, es que para el 10 de julio de 2013, existía una relación de pareja, estable, publica y exclusiva, como compañeros permanentes entre la señora Martha Isabel Sánchez Cardona y el señor Buitrago, tal cual como se advierte de Escritura Publica 3334 de 23 de julio de 2020 de la Notaria 51 de Bogotá Dc aportada con el escrito de demanda.

Frente al hecho Sexto: No es Cierto, mi mandante indica que los señores LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA y DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO nunca se prodigaron el trato propio a una pareja, o se conoció que compartieran lecho, techo y mesa, tampoco fueron

conocidos por sus amigos o familiares como una pareja estable, con vocación de conformar una familia

Frente al hecho Séptimo: No es Cierto, mi mandante manifiesta que en lo que a él consta los señores LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA y DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO nunca se prodigaron el trato propio a una pareja, o se conoció que compartieran lecho, techo y mesa, tampoco fueron conocidos por sus amigos o familiares como una pareja estable, con vocación de conformar una familia

Frente al hecho Octavo: No es Cierto, manifiestan mis poderdantes que el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) desde el 11 de enero de 1975 y hasta la fecha de fallecimiento mantuvo una relación de pareja, primero como esposos y luego como compañeros permanentes con la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA, prodigándose compañía, apoyo mutuo, solidaridad de pareja, manteniendo su relación pública, ante sus familias y amigos, tal cual como se advierte de la Escritura Publica 3334 de 23 de julio de 2020 de la Notaria 51 de Bogotá Dc, sin que para la época la familia y amigos del señor MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) conocieran de la existencia de una relación de siquiera similares condiciones con la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA.

Frente al hecho Noveno: No es Cierto, mi poderdante no concurrió a ningún evento en el cual el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) acudiera en compañía de la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA reconociéndola como su compañera permanente.

En este punto, vale la pena aclarar que la unión marital de hecho, exige la convivencia de la pareja con vocación de permanencia, apoyo mutuo, construcción de proyectos en común, sin que los meros encuentros esporádicos o asistencia a eventos sociales tenga la entidad de configurar una unión marital de hecho.

Frente al hecho Décimo: No es Cierto, mi poderdante manifiesta, que por sus hermanas se enteró que el mes de diciembre de 2021 el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) les indico que de tiempo atrás, había cesado su relación de amistad con la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA, y había permanecido durante las festividades decembrinas y los primeros días del mes de enero de 2022, con su compañera permanente la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA y su conjunto de amigos en la Ciudad de Manizales.

Luego de lo cual, procedió a desplazarse a la Ciudad de Bogotá en compañía de su hija Margarita Muñoz; encontrando que estando allí sufrió serias complicaciones de salud, ya que le fue diagnosticado CORONAVIRUS, momento desde el cual estuvo al cuidado de la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA y sus hijas.

Frente al hecho Décimo Primero: No es Cierto, las personas que estuvieron al tanto del cuidado del señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D), fueron las señoras MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA su compañera permanente y sus hijas MARGARITA MARÍA MUÑOZ.

La señora MARGARITA MARÍA MUÑOZ como un acto de solidaridad y al reconocer la amistad que en algún momento mantuvo el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO con la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA le comento las novedades relativas, al estado de

salud de su padre, sin que en ningún momento se haya restringido las visitas a ella o cualquier otra persona.

En todo caso la hoy demandante, era libre de acercarse al centro hospitalario de haberlo deseado, resultando extraña su ausencia durante este difícil periodo de vida del señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO, esto frente a la teoría por ella, según la cual ella era reconocida como compañera permanente de su familia y amigos.

En todo caso, mis poderdantes indican, que el señor DIONISIO conservo su cordura hasta su último aliento, y jamás manifestó querer ver o tener visita de ella, en todo caso, sus hijas eran respetuosas de su padre, y no habrían perturbado ningún deseo o voluntad de el, pero dicha señora nunca se acercó a visitarlo

Frente al hecho Décimo Segundo: No es Cierto, La señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA desde el 11 de enero de 1975 y hasta el fallecimiento del señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO, fue reconocida públicamente como su compañera de vida, por lo que resulta apenas natural que expresara sus sentimientos ante su partida, así mismo que recibiera de parte de la familia y amigos de la pareja muestras de solidaridad y apoyo

Frente al hecho Décimo Tercero: Es Cierto

Frente al hecho Décimo Cuarto: No es Cierto, no se evidencia que en la relación alegada por la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA frente al señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO concurren los elementos exigidos por la Ley 54 de 1990

No se evidencia la característica de Singularidad exigida, puesto que como mis mandantes manifiestan, el señor DIONISIO mantenía relación de pareja propia a una unión marital de hecho con la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA, la cual fue declarada ante la Notaria 51 de la Ciudad de Bogotá mediante Escritura Pública No. 4447 de fecha 02 de diciembre de 2013.

Se echa de menos, la existencia de una comunidad de vida propia a unos compañeros permanentes y se advierte una relación que no llego a trascender de una simple amistad, que en modo alguno comporto solidaridad, socorro y apoyo mutuo, y que estuvo bastante lejos de buscar la construcción de un proyecto de vida en común.

En igual sentido, debe indicarse que no existió una comunidad de vida con vocación de estabilidad y permanencia en el tiempo, que se extendiera por mas de dos años, por lo que a la luz de lo previsto por el artículo 2 de la Ley 54 de 1990

Frente al hecho Décimo Quinto: No es Cierto, entre la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA y el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) no existió una relación con vocación de conformar un hogar, que cumpla con las características de permanencia y singularidad exigidas por la Ley 54 de 1990, para que se declare la existencia de una unión marital de hecho y mucho menos de la conformación de una sociedad patrimonial.

Frente al hecho Décimo Sexto: No es Cierto, lo manifestado no comporta la naturaleza de un hecho, corresponde a una apreciación subjetiva frente a la necesidad de la declaratoria solicitada.

Se advierte que, entre la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA y el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) no existió una relación con vocación de conformar un hogar, que cumpla con las características de permanencia y singularidad exigidas por la Ley 54 de 1990, para que se declare la existencia de una unión marital de hecho y mucho menos de la conformación de una sociedad patrimonial.

Frente al hecho Décimo Séptimo: Es Cierto.

Frente al hecho Décimo Octavo: No me consta, lo referido no corresponde a un hecho, sino a una apreciación subjetiva por parte del apoderado judicial del extremo demandante, me atengo a lo que resulte probado dentro del expediente frente a lo manifestado.

Frente al hecho Décimo Noveno: No es cierto, lo referido no corresponde a un hecho, sino a una apreciación subjetiva por parte del apoderado judicial del extremo demandante.

Pese a lo anterior, se advierte que no existe merito para declarar judicialmente la existencia de unión marital de hecho entre la demandante y el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) y mucho menos de una sociedad patrimonial, puesto que entre los referidos no existió convivencia o relación de pareja en los términos previstos por el legislador en la Ley 54 de 1990.

Frente al hecho Vigésimo: No me consta, me atengo a lo que resulte probado dentro del expediente.

No obstante, vale la pena aclarar que entre la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA y el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D), no existió unión marital de hecho, que diera lugar al nacimiento de sociedad patrimonial, que le otorgara vocación para solicitar la apertura de la sucesión del señor MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D).

FRENTE A LAS PRETENSIONES

Frente a la Pretensión Primera: Me opongo a que se declare la existencia de una unión marital entre los señores LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA y DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) por cuanto no se cumple ninguno de los presupuestos exigidos por la Ley 54 de 1990 para su configuración, tal es el caso de existencia de comunidad de vida, singularidad y permanencia; sin que en modo alguna haya existido una convivencia como pareja durante el periodo solicitado o cualquier otro.

Frente a la Pretensión Segunda: Me opongo a que se declare que entre los señores LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA y DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) se conformó una sociedad patrimonial por los tiempos exigidos, puesto que entre los mencionados no existió una convivencia superior a dos años, sin que se cumpla el requisito previsto por el artículo 2 de la Ley 54 de 1990 para su declaratoria.

De otra parte, debe advertirse que para la época frente a la cual se solicita el reconocimiento de la existencia de sociedad patrimonial, ya existía una conformada entre el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) y la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA.

Frente a la Pretensión Tercera: No me opongo

Frente a la Pretensión Cuarta: Me opongo, a que se condene en costas a mis representadas como quiera que las pretensiones principales de la demanda no están llamadas a prosperar.

EXCEPCIONES

INEXISTENCIA DE COMUNIDAD DE VIDA O IDONEIDAD MARITAL, ENTRE LOS SEÑORES LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA Y EL SEÑOR DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D)

Con la expedición de la Ley 54 de 1990 la legislación busco proteger las uniones maritales de hecho, conformados por una pareja que ha integrado una comunidad de vida permanente, en condiciones similares a un matrimonio; sin embargo, con el paso el tiempo se ha venido a precisar, que la protección establecida por el legislador, no cobija a cualquier tipo de unión, sino a aquella que comporte una comunidad de vida y cumpla con características de singularidad y permanencia, así lo recordó la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC4671 emitida con Ponencia del Magistrado AROLDO WILSON QUIROZ MONSALVO en fecha 24 de noviembre de 2021, donde al respecto indico:

“Una comunidad de vida, que no es otra cosa que la concatenación de actos emanados de la voluntad libre y espontánea de los compañeros permanentes, con el fin de aunar esfuerzos en pos de un bienestar común. No depende por lo tanto de una manifestación expresa o el cumplimiento de algún formalismo o ritual preestablecido, sino de la uniformidad en el proceder de la pareja que responde a principios básicos del comportamiento humano, e ineludiblemente conducen a predicar que actúan a la par como si fueran uno solo, que coinciden en sus metas y en lo que quieren hacia el futuro, brindándose soporte y ayuda recíprocos.

La misma presupone la conciencia de que forman un núcleo familiar, exteriorizado en la convivencia y la participación en todos los aspectos esenciales de su existencia, dispensándose afecto y socorro, guardándose mutuo respeto, propendiendo por el crecimiento personal, social y profesional del otro. Conlleva también obligaciones de tipo alimentario y de atención sexual recíproca (negrilla fuera de texto, SC, 5 ag. 2013, rad. n.º 2008-00084-02)”.

De esta manera, se encuentra que el tipo de unión que pretendió protegerse bajo aquella figura, es aquella que goza de permanencia, que pretenda el desarrollo de objetivos comunes en pareja, pero sobre todo que busque desarrollar un proyecto de vida compartido, es así que no cualquier tipo de relación esporádica alcanza la calificación de unión marital de hecho, así lo recordó la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC 2976 de fecha 29 de julio de 2021 con Ponencia del Magistrado AROLDO WILSON QUIROZ MONSALVO donde al respecto indico:

Bien ha dicho la Sala que «la simple convivencia periódica ni las relaciones amorosas, sexuales o el noviazgo, configuran per se una unión marital de hecho... Es menester, la convivencia o comunidad

de vida singular, permanente y estable, al punto que la unión marital de hecho 'no nace, sino en cuanto que se exprese a través de los hechos, reveladores de suyo de la intención genuina de mantenerse juntos los compañeros' (Sentencia de 10 de septiembre de 2003, exp. 7603)» (SC, 27 jul. 2010, rad. n.º 2006-00558-01).

En el presente asunto, se observa que en vida del señor DIONISIO MUÑOZ MOLINA, la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA, en inicio fue conocido como una colaboradora del señor MUÑOZ BUITRAGO, que se encargaba de realizar ciertas diligencias o ver de su salud en ocasiones y con posterioridad fue conocida como una amiga, con quien compartía esporádicamente.

Sin que exista evidencia de que entre los mencionados haya existido una relación, que siquiera guardara los contornos de un noviazgo y en la que existiera la vocación de y le construir una familia, o emprende un proyecto futuro como pareja.

Es de anotar, que las meras salidas sociales y el compartir en espacios íntimos, aparentemente solo conocidos por la señora LOPEZ MOLINA, no dan cuenta de la construcción de una comunidad de vida, máxime como en el caso del señor MUÑOZ BUITRAGO, en quien resultaba frecuente el que mantuviera relaciones pasajeras de amistad, mediadas por el apoyo económico con otras mujeres.

Es conforme lo anterior, que se echa de menos la existencia entre el señor DIONISIO MUÑOZ y la señora LOPEZ MOLINA del deseo de construir una familia y compartir un proyecto de vida como pareja, requisito en cuya ausencia resulta improcedente el declarar la existencia de una unión marital de hecho.

Por el contrario, es evidente que el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO desde el 11 de enero de 1975, fecha en que contrajo matrimonio católico con la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA y hasta la fecha de su fallecimiento, conforme con la antes mencionada una comunidad de vida que se extendió por más de 47 años, en el seno de la cual, los primero, esposos, luego compañeros permanentes, se procuraron solidaridad, apoyo, socorro mutuo en las esferas afectivas, emocionales y económicas, de cuya unión nacieron sus hijas Katherine, Margarita Maria y Carolina, en el seno de la cual se procuró la construcción del patrimonio de familia y sobre todo el bienestar de cada uno de los compañeros, constituyéndose en una verdadera comunidad de vida, bastante alejada de la relación de mera amistad que existió entre el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO y la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA.

FALTA DE SINGULARIDAD COMO REQUISITO ESENCIAL PARA QUE SE CONFIGURE LA UNIÓN MARITAL DE HECHO

El carácter de singularidad de la unión marital de hecho, alude que solo debe existir una única relación de pareja, sin que se admita el que uno o los dos integrantes de la presunta unión marital de hecho, mantengan otras relaciones de similares características

Quiere decir lo anterior, que los compañeros permanentes no pueden establecer otros compromisos similares con terceras personas, pues se requiere que la relación de la pareja sea exclusiva, ya que de existir un vínculo antecedente similar, se impediría la

configuración de la unión marital de hecho, lo cual resulta apenas entendible del alcance dado por la jurisprudencia a la naturaleza de la relación de pareja que configura la unión marital de hecho, tal como lo expuso la Corte Constitucional en Sentencia C 075 de 2007 con Ponencia del Magistrado Rodrigo Escobar Gil donde al respecto indico:

*“La ley sólo le otorga efectos civiles a **la unión marital de hecho que se conforma por un solo hombre y una sola mujer**, lo que, per se, excluye que uno u otra puedan a la vez sostenerla con personas distintas” y que “[a]demás, y no es razón de poca monta, constituye norma de hermenéutica que las palabras de que se sirve el legislador, si no es que éste les da un significado especial y particular, deben entenderse en su sentido natural y obvio, según su uso general (...). **La singularidad de algo puede entenderse por su peculiaridad o especialidad, atendiendo que no se parece del todo a otra cosa.** Pero también entraña el contrario de plural. El empleo que de ella hizo la ley 54 dice más de la segunda de las anotadas acepciones que de la primera; vale decir, **refiere es al número de ligámenes o uniones maritales y no a la condición sui generis de la relación; esto es, la exigencia es que no haya en ninguno de los compañeros permanentes más uniones maritales que la que los ata, la que, en consecuencia, ha de ser exclusiva.** Porque si uno de ellos, o los dos, sostiene no sólo esa unión sino otra u otras con terceras personas, se convierte en una circunstancia que impide la configuración del fenómeno” (Negrita y subrayado fuera de texto original)*

En concordancia, con la providencia antes citada, se tiene que la comunidad de vida que exige la unión marital de hecho, refiere a la unión de pareja que lleva a que se compartan todos los aspectos de la vida sin excepción, es así que exige que en una misma pareja confluya la vida sexual, la vida social, la vida íntima y se advierte que este tipo de compartir, resulta absorbente por lo que de suyo excluye el que una o las dos personas, mantengan este tipo de unión simultáneamente con otras personas.

De los documentos allegados, se acredita que el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO desde el 11 de enero de 1975, fecha en que contrajo matrimonio católico con la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA, ha guardado con ella una verdadera comunidad de vida, que se extendió hasta su fallecimiento, que incluía los aspectos más íntimos de la vida en parejas, el apoyo en todas las facetas de la vida de cada uno, la solidaridad marital y la devoción mutua.

La comunidad de vida construida por los señores DIONISIO y MARTHA ISABEL en oportunidades, se vio afectada por las infidelidades esporádicas del primeramente mencionado, sin embargo, dichas circunstancias fueron pasadas por alto por la señora MARTHA ISABEL, dada la fuerza del vínculo construido por años, tal cual como es aceptado incluso por la demandante, al referir que en el año 2013 los mencionados resolvieron declarar su unión marital de hecho, buscando zanjar cualquier tipo de duda frente a la fuerza de su unión; de lo cual se tiene que nunca existió en la vida del señor DIONISIO otra mujer que remplazara a la señora MARTHA ISABEL como su compañera permanente o esposa, sin que sea este el caso de la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA, al respecto vale la pena recordar lo señalado por la Corte Suprema de Justicia,

Sala Civil, Sentencia de 19 de diciembre de 2012, MP. ARTURO SOLARTE RODRÍGUEZ, en retiro de la sentencia de 12 de diciembre de 2001, expediente No. 6117, donde indico:

*“Después de constituida la unión marital de hecho, la singularidad, sin duda, sigue siendo elemento fundamental de la comunidad de vida emprendida por la pareja. Con otras palabras, el normal desarrollo de dicho vínculo estará siempre soportado, en gran medida, en la circunstancia de que los miembros de la pareja, día a día, continúen compartiendo su vida, en lo fundamental, en forma exclusiva entre ellos. **Empero, como puede ocurrir que uno de los compañeros, o ambos, sea infiel al otro, por sostener una relación afectiva o amorosa con una tercera persona, ya sea de manera accidental o transitoria, ora debido a una vinculación que tenga algún grado de continuidad, es del caso advertir que esta circunstancia, per se, e independientemente del reproche que en otros ordenes pueda comportar dicha conducta, no destruye automáticamente la singularidad de la unión marital** que, como en precedencia se anotó, desde la conformación de la familia originada en los lazos naturales y durante toda su vigencia, le ha servido de sustento, siempre y cuando que sus elementos esenciales, como la cohabitación, la colaboración, el apoyo y el socorro mutuos, se mantengan” (Negrita y subrayado fuera de texto original)*

En este orden de ideas, y pese a que como ante se expuso, entre la demandante y el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO nunca existió una relación que siquiera configurara un noviazgo, se tiene que aun en el hipotético caso que esta hubiera existido, jamás llego a remplazar la relación preexistente entre los señores DIONISIO y MARTHA ISABEL, por lo que se tiene que no gozaría de la singularidad exigida para la configuración de una unión marital de hecho.

Circunstancia que se torna evidente, al verificar que era de la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA de quien el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO esperaba solidaridad en sus momentos de dificultad, como se verifica al ser ella y no otra persona la encargada de ver de su salud hasta sus últimos días; misma a quien familiares y amigos expresaron sus sentimiento de condolencia y apoyo con la partida del señor MUÑOZ BUITRAGO, al haber sido reconocida por el mismo como su compañera de vida, ante su círculo social.

INEXISTENCIA DE SOCIEDAD PATRIMONIAL

El artículo 2 de la Ley 54 de 1990 es clara en señalar los supuestos bajo los cuales se entiende tiene lugar la configuración de la sociedad patrimonial, lo cual consigno bajo los siguientes términos:

***Artículo 2o.** Se presume sociedad patrimonial entre compañeros permanentes y hay lugar a declararla judicialmente en cualquiera de los siguientes casos:*

a) Cuando exista unión marital de hecho durante un lapso no inferior a dos años, entre un hombre y una mujer sin impedimento legal para contraer matrimonio;

b) Cuando exista una unión marital de hecho por un lapso no inferior a dos años e impedimento legal para contraer matrimonio por parte de uno o de ambos compañeros permanentes, siempre y cuando la sociedad o sociedades conyugales anteriores hayan sido disueltas y liquidadas por lo menos un año antes de la fecha en que se inicio la unión marital de hecho.

En el presente asunto y como se logrará probar con el recaudo probatorio, entre el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO y la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA no existió una relación de pareja que se asimilara a la de compañeros permanentes, ni mucho menos esta se extendió por los dos años, por lo que no existe merito para su declaratoria.

Por el contrario, para los periodos en los cuales reclama la declaratoria de unión marital y consecuente conformación de sociedad patrimonial, existía una sociedad patrimonial entre los señores DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO y MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA como se advierte de Escritura Publica 3334 de 23 de julio de 2020 de la Notaria 51 de Bogotá Dc

ANEXOS

Solicito a su señoría tomar como soporte de los hechos expuestos las pruebas que a continuación se enuncian:

Documentales:

1. Historia Clínica de fecha 02 de abril de 2022 expedida por el Doctor Santiago Nariño Torres (3 folios)
2. Historia Clínica de fecha 02 de abril de 2022 expedida por el Doctor Santiago Nariño Torres (31 folios)
3. Carnet CASUR expedido por el Ministerio de Defensa Nacional-Policía Nacional frente a la señora Martha Isabel (1 folio)
4. Registro fotográfico que da cuenta de la comunidad de vida que existió entre los señores DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) y MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA (8 folios)

Registro de video:

1. Video 1, registra el acompañamiento de la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA al señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO durante su proceso de enfermedad.
2. Video 2, registra el acompañamiento de la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA al señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO durante su proceso de enfermedad.

Testimoniales:

De igual forma solicito a su señoría se sirva decretar la recepción de la declaración de las personas que se relacionan a continuación, fijando fecha y hora para ello, quienes serán conducidos ante el señor juez por medio de la suscrita apoderada:

1. Al señor **DIANA MARÍA CALDERÓN ZULUAGA** identificada con Cédula de Ciudadanía No .30286116 de Manizales, quien se encuentra domiciliado en carrera 31 número 25 a 93 Bogota quien tiene como correo electrónico leonjuris@gmail.com

, para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda.

2. Al señor **CARLOS HERNÁN LEÓN ZARATE** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 7.301.588, quien se encuentra domiciliada en la Cra 17 # 64A - 236 ciprés bella suiza apto 30 (Manizales- Caldas) quien tiene como correo electrónico juanfeli4@hotmail.com para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda
3. Al señor **JUAN FELIPE CASTAÑO SÁNCHEZ** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.607.206, quien se encuentra domiciliada en la Cra 17 # 64A - 236 ciprés bella suiza apto 30 (Manizales- Caldas) quien tiene como correo electrónico juanfeli4@hotmail.com para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda
4. Al señor **JOSÉ LUIS CASTAÑO SÁNCHEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1053786681 de Manizales, quien se encuentra domiciliada en la Calle 106 # 7A-19 Torre 4 Apto 103 de Bogotá DC, quien tiene como correo electrónico josec11@hotmail.com para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda
5. A la señora **SANDRA MILENA CARIBELLO GONZÁLEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 30.386.605, quien se encuentra domiciliada en la Calle 16 sur # 18-50 este torre 4 apto 102, quien tiene como correo electrónico samiga1074@gmail.com para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda
6. A la señora **LUCY MARULANDA TRUJILLO** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 24.937857 de Pereira, quien se encuentra domiciliada en la Transv. 7 #20- 58 Edificio Bosques de Padua apto 404 Torre 1, quien tiene como correo electrónico samiga1074@gmail.com para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda
7. A la señora **MARTHA LUCIA SALAZAR NARANJO** identificado con Cédula de Ciudadanía No. CC. 52.416.588 de Bogotá, quien se encuentra domiciliada en la Calle 76 N0.21-37 Barrio Alta Suiza-Mil (Manizales – Caldas), quien tiene como correo electrónico malusa@autonoma.edu.co para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda
8. A la señora
9. **MARÍA INOCENCIA DÍAZ RAMÍREZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 24.937857 de Pereira, quien se encuentra domiciliada en la Carrera 7 A N0. 12 C-10 Conjunto San Telmo Casa 197 Barrio Ducales (Soacha- Cundinamarca), quien tiene como correo electrónico claudiazrame@gmail.com para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda
10. **ANA MARÍA AMARILLO SÁNCHEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1026258246, quien se encuentra domiciliada en la Calle 145a N0.21-71 apto 602 (Bogotá- Cundinamarca), quien tiene como correo electrónico claudiazrame@gmail.com para que deponga lo que le consta frente a lo referente a los cuidados del señor DIONISIO durante sus últimos días de vida.

Interrogatorio de Parte:

En atención del artículo 198 y subsiguientes del Código General de proceso se solicita citar ante su Despacho a la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA, para la práctica de interrogatorio a ser formulado conforme cuestionario verbal o escrito en sobre cerrado, con objeto en dar por probados los hechos de la demanda, así como lo pertinente en relación con su contestación y las pruebas obrantes en el proceso.

Solicito tener como tales:

1. Las enunciadas como pruebas
2. Poder conferida a la suscrita abogada por parte del señor Jorge Alberto Muñoz Beltrán

NOTIFICACIONES

Las comunicaciones pertinentes serán recibidas en las siguientes direcciones:

A mi poderdante en la Carrera 6e # 1A-60, Las huertas de Cajicá reservado 3 -Torre 12 apto 403(Cajicá - Cundinamarca) al correo electrónico jorge.munoz84colombia@gmail.com

A la suscrita abogada en la Calle 13 No 11-31 oficina 204 Centro Empresaria, Sogamoso – Boyacá, al correo electrónico johanaacevedo@hotmail.com, al teléfono 3103047986.

Cordialmente,

Johana Acevedo

Leidy Johana Acevedo Acevedo

CC. No 1.057.590.878
T.P No 261.909 del C.S.J

HISTORIA CLINICA
EVENTO NO. 1
SERVICIO DE INGRESO: URGENCIAS
FECHA INICIO: 2022/04/02 14:05
FECHA FIN: 2022/04/02 18:37



PACIENTE: CEDULA CIUDADANIA 17042761 - DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO
FECHA DE NACIMIENTO: 1939/10/02 **EDAD:** 82 AÑO(S) **SEXO:** MASCULINO **CONVENIO:** PAGO DIRECTO

ACOMPANANTE Y/O RESPONSABLE DEL PACIENTE
Responsable: CC-24321402 MARTHA ISABEL SANCHEZ Tel:3132633852 ESPOSO (A)
Acompañante: CC-24321402 MARTHA ISABEL SANCHEZ Tel:3132633852 ESPOSO (A)

MOTIVO DE CONSULTA

" ESTA HABLANDO ENRREDADO "

ACOMPANANTE: HIJA

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN COMPAÑIA DE HIJA, REFIERE A LAS 9+30 AM EL PACIENTE PRESENTA CAIDA DESDE EL SILLON LO ENCUENTRAN EN EL PISO, LO LEVANTAN Y LO ACUESTAN, NO PRESENTO DEFICIT, SIN EMBARGO A LAS 12+30 PM INICIA CON DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA P OR PERDIDA DE FUERZA EN HEMICUERPO IZQUIERDO. POR LO QUE TRAEN A SERVICIO DE URGENCIAS. HOSPITALIZACION RECIENTE POR COVID CON DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR LO QUE SE ENCONTRABA EN REHABILITACION FISICA. GLUCOMETRIA 109 MG/DL

REVISION POR SISTEMAS
NIEGA DISNEA, NIEGA DOLOR TORACICO

ANTECEDENTES

PERSONALES Y SOCIALES

(2022/04/02 14:16:21): VIVE EN BOGOTA CON ESPOSA E HIJA.

PATOLOGICOS

(2022/04/02 14:16:21): ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. HIPERTENSION ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE. FIBRILACION AURICULAR. COVID 19 MARZO/18.

ENFERMEDADES CON FACTOR HEREDITARIO

(2022/04/02 14:16:21): NIEGA

FARMACOLOGICOS

(2022/04/02 14:16:21): CARVEDILOL NO RECUEDA DOSIS, RIVAROXABAN NO RECUERDA DOSIS, INSULINA DE LARGA ACCION 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DIA. AMIODARONA DOS VECES AL DIA NO RECUERDA DOSIS. RIVAROXABAN SUSPENDIO DESDE EL 18/03/22

TRANSFUSIONALES

(2022/04/02 14:16:21): NINGUNO

ALERGICOS

(2022/04/02 14:16:21): PENICILINA

HABITOS

(2022/04/02 14:16:21): INGESTA DE ALCOHOL HASTA EMBRIAGUEZ ULTIMO EN MARZO/17

QUIRURGICOS Y TRAUMATICOS

(2022/04/02 14:16:21): HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL.

OTROS

(2022/04/02 14:16:21): NINGUNO.

REVISION POR SISTEMAS

NIEGA

EXAMEN FISICO GENERAL

PA:158/69 mmHg P:58 Kg. TALLA:167 Cms.

ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS

ABDOMEN: PLANO, NO DOLOROSO

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE DOS SEGUNDOS

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA Y TIEMPO, DESORIENTADO EN ESPACIO, DISARTRICO, ENTIENDE, OBEDECE ORDENES. DESVIACION DE COMISURA LABIAL HACIA DERECHA. UVU LA CENTRAL. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. FUERZA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO 1/5, MIEMBRO SUPERIOR DERECHO 4/5, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 1/5, MIEMBRO INFERIOR DERECHO 4/5. REFLEJOS MIOTENDINOSOS ++/++++
NO SIGNOS MENINGEOS.

DIAGNOSTICOS

2022/04/02 - (I679) ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA - Impresión
2022/04/02 - (E149) DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION. - Confirmado Repetido
2022/04/02 - (I489) FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR, NO ESPECIFICADO - Confirmado Repetido
2022/04/02 - (I10) HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) - Confirmado Repetido

ANALISIS PLAN

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ACV ISQUEMICO EN 2011, FIBRILACION AURICULAR, HTA, DMT, CON RIVAROXABAN SUSPENDIDA DESDE 18/03/22, INGRESA CON GLUCOMETRIA 109 MG7DL, CON CUADRO COMPATIBLE CON ATAQUE CEREBROVASCULAR NIHSS 20, SE VALORA EN CONJUNTO CON NEUROLOGIA, SE DECIDE TOMA DE ANGIOTAC + PERFUSION POR SOSPECHA DE COMPROMISO DE VASO GRANDE.

2022/04/02

EVOLUCIONES - ORDENES MEDICAS

EVOLUCION No. 1 - 2022/04/02 - Hora : 14:05

Prestador : NARIÑO TORRES SANTIAGO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010181707 - MEDICINA DE EMERGENCIAS PROTOCOLO AVANZADO DE TRIAGE

SE ACTIVA CODIGO ACV

EVOLUCION No. 2 - 2022/04/02 - Hora : 14:27

Prestador : NARIÑO TORRES SANTIAGO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010181707 - MEDICINA DE EMERGENCIAS

REGISTRO HISTORIA CLINICA DE INGRESO

EVOLUCION No. 3 - 2022/04/02 - Hora : 14:39

Prestador : ALONSO ROMERO PAOLA ALEXANDRA - REGISTRO PROFESIONAL : 1015435558 - MEDICO RESIDENTE

PACIENTE QUE VA SER LLEVADO A TROMBOLISIS, SE FORMULA SEDACION.

Dietas :

* N P O (Nada via oral)

EVOLUCION No. 4 - 2022/04/02 - Hora : 15:05

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

CODIGO ACV

EVOLUCION No. 5 - 2022/04/02 - Hora : 16:02

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

NEUROLOGIA NOTA CORTA RESPUESTA CODIGO ATAQUE CEREBROVASCULAR

PACIENTE DE 82 AÑOS, ANTECEDENTE DE ACV PREVIO EN 2011 SIN SECUELAS FIBRILACION AURICULAR ANTICOAGULADO CON RIVAROXABAN HASTA EL 14 DE MARZO, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES. EL DIA DE HOY A LAS 9 AM PRESENTA CAIDA SOBRE EL CUERPO IZQUIERDO ESTANDO SENTADO EN UN SOFA, NO SINTOMAS POSTERIOR A ESTO, NO PERDIDA DE LA CONSCIENCIA. PORTERIORMENTE DE MANERA SUBITA A LAS 12:30 PRESENTA DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA DERECHA, DISARTRIA E INCAPACIDAD PARA MOVER EL HEMICUERPO IZQUIERDO. INGRESA COMO CODIGO ACV NIHSS DE 20 PUNTOS, GLUCOMETRIA NORMAL. SE TRASLADA A TOMOGRAFIA DE CRANEO QUE NO MUESTRA LESIONES AGUDAS POR LO QUE SE INICIA TROMBOLISIS PREVIA EXPLICAICON DE RIESGTOS Y BENEFICIO S A JUTO CON LA HIJA DEL PACIENTE CON PESO DE 63 KILOGRAMOS PARA UNA DOSIS TOTAL DE 56.7 MILIGRAMOS, 5.67 EN BOLO A LAS 14+56 Y 51 EN INFUSION PARA COMPLETAR UNA HORA. CONCOMITANTEMENTE SE REALIZA ANGIOTMOGRAFIA QUE MUESTRA OCLUSION DE M1 PROXIMAL E IMA GENES DE PERFUSION QUE MUESTRAN ES CANDIDATO PARA MANEJO ENDOVASCULAR. SE EXPPLICA A LA HIJA LOS RIEGOS Y BBENEFICIOS DE ESTE PROCEDIMIENTO, DECIDE REALIZARLO. CASO VALORADO JUNTO CON DR. FORERO NEUROLOGO DE TURNO

EVOLUCION No. 6 - 2022/04/02 - Hora : 16:47

Prestador : CORTES POMAR JUAN FERNANDO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010178447 - ANESTESIOLOGIA

ANESTESIOLOGÍA

PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 82 AÑOS, PROGRAMADO PARA TROMBECTOMIA MECANICA EN FORMA URGENTE. SE REVISY Y TRANSCRIBE VALORACIÓN PREANESTÉSICA, REALIZADA EL DÍA 02/04/2022 POR EL DOCTOR JUAN FERNANDO CORTES POMAR. NO SE ENCUENTRAN CAMBI OS EN RELACIÓN CON EL EXAMEN FÍSICO ANOTADO EN VALORACIÓN PREANESTÉSICA.

ANTECEDENTES PERSONALES:

PATOLÓGICOS. ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. HIPERTENSION ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE. FIBRILACION AURICULAR. COVID 19 MARZO/18.

QUIRURGICOS. HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL. PROSTATECTOMIA

FARMACOLOGICOS. CARVEDILOL NO RECUEDA DOSIS, RIVAROXABAN NO RECUERDA DOSIS, INSULINA DE LARGA ACCION 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DIA. AMIODARONA DOS VECES AL DIA NO RECUERDA DOSIS. RIVAROXABAN SUSPENDIO DESDE EL 18/03/22 POR ORDEN MEDICA

TRASFUIONALES. NINGUNO

ALERGICOS. PENICILINA

HABITOS. INGESTA DE ALCOHOL HASTA EMBRIAGUEZ ULTIMO EN MARZO/17

PACIENTE SIN EVIDENCIA DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA ASOCIADA A COVID 19. NO SE TIENE PRUEBA PCR. ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO.

PLAN ANESTÉSICO: ANESTESIA GENERAL POSTERIOR A EXPLICAR TÉCNICA Y POSIBLES ALTERNATIVAS, SUS VENTAJAS Y DESVENTAJAS, COMO SUS POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES. SE ACLARA RAN DUDAS A PACIENTE Y/O FAMILIA. SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDÍACA 68 MINUTO (FIBRILACION AURICULAR), TENSIÓN ARTERIAL 130/78 MMHG, SATURACIÓN 96%, FRECUENCIA RESPIRATORIA 16 MINUTO PACIENTE CON RIESGO ANESTÉSICO ASA IV, AYUNO MAYOR DE 8 HORAS, SE VERIFICA CONSENTIMIENTO INFORMADO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO, EL CUAL QUEDA EN CUSTODIA EN LA INSTITUCIÓN. PACIENTE EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE HIJA (MARGARITA MUÑOZ), PACIENTE MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES PREDOMINIO DERECHO, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, COMBATIVO. REFIERE ACUIDJENTE QUE EL PACIENTE INGRESO A LA UCI DE LA POLICIA POR COVID + EL 8 DE FEBRERO CON ESTANCIA POR CERCA DE 1 MES. POSTERIOR SE DIO MANEJO EN HOSPITALIZACION EN CASA HASTA LA ACTUALIDAD CON REHABILITACION PULMONAR, EN EL MOMENTO, SIN EVIDENCIA DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA O LA ASOCIADA AL COVID 19.

JUAN FERNANDO CORTES POMAR - ANESTESIOLOGO

MARIA FERNANDA LAVERDE - RESIDENTE ANESTESIOLOGIA.

REGISTRO DE ENFERMERIA

Signos Vitales

2022/04/02 18:30 FRECUENCIA RESPIRATORIA:16 / FRECUENCIA CARDIACA:59 / TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:158 / TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:95 / TENSION ARTERIAL MEDIA:116 / OXIMETRIA:94 / OXIGENOTERAPIA:VENTURY 50 % / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

Notas de Enfermería

2022/04/02 18:38 RETIRO: 2022/04/02 18:38 - TUBO OROTRAQUEAL: FIN DE LA INDICACIÓN NOTA: FIN DE LA INDUICACION GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY



NARIÑO TORRES SANTIAGO REGISTRO PROFESIONAL 1010181707

FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ - IMPRESO POR: FSF51329 - FECHA IMPRESIÓN: 2022/08/31

HISTORIA CLINICA
EVENTO NO. 2
FECHA INICIO: 2022/04/02 18:37
FECHA FIN: 2022/04/04 12:40



PACIENTE: CEDULA CIUDADANIA 17042761 - DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO
FECHA DE NACIMIENTO: 1939/10/02 **EDAD:** 82 AÑO(S) **SEXO:** MASCULINO **CONVENIO:** PAGO DIRECTO

ACOMPANANTE Y/O RESPONSABLE DEL PACIENTE
Responsable: CC-24321402 MARTHA ISABEL SANCHEZ Tel:3132633852 ESPOSO (A)
Acompañante: CC-24321402 MARTHA ISABEL SANCHEZ Tel:3132633852 ESPOSO (A)

MOTIVO DE CONSULTA

" ESTA HABLANDO ENRREDADO "

ACOMPANANTE: HIJA

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN COMPAÑIA DE HIJA, REFIERE A LAS 9+30 AM EL PACIENTE PRESENTA CAIDA DESDE EL SILLON LO ENCUENTRAN EN EL PISO, LO LEVANTAN Y LO ACUESTAN, NO PRESENTO DEFICIT, SIN EMBARGO A LAS 12+30 PM INICIA CON DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA P OR PERDIDA DE FUERZA EN HEMICUERPO IZQUIERDO. POR LO QUE TRAEN A SERVICIO DE URGENCIAS. HOSPITALIZACION RECIENTE POR COVID CON DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR LO QUE SE ENCONTRABA EN REHABILITACION FISICA. GLUCOMETRIA 109 MG/DL

REVISION POR SISTEMAS
NIEGA DISNEA, NIEGA DOLOR TORACICO

ANTECEDENTES

PERSONALES Y SOCIALES

(2022/04/02 14:16:21): VIVE EN BOGOTA CON ESPOSA E HIJA.

PATOLOGICOS

(2022/04/02 14:16:21): ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. HIPERTENSION ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE. FIBRILACION AURICULAR. COVID 19 MARZO/18.

ENFERMEDADES CON FACTOR HEREDITARIO

(2022/04/02 14:16:21): NIEGA

FARMACOLOGICOS

(2022/04/02 14:16:21): CARVEDILOL NO RECUEDE DOSIS, RIVAROXABAN NO RECUERDA DOSIS, INSULINA DE LARGA ACCION 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DIA. AMIODARONA DOS VECES AL DIA NO RECUERDA DOSIS. RIVAROXABAN SUSPENDIO DESDE EL 18/03/22

TRANSFUSIONALES

(2022/04/02 14:16:21): NINGUNO

ALERGICOS

(2022/04/02 14:16:21): PENICILINA

HABITOS

(2022/04/02 14:16:21): INGESTA DE ALCOHOL HASTA EMBRIAGUEZ ULTIMO EN MARZO/17

QUIRURGICOS Y TRAUMATICOS

(2022/04/02 14:16:21): HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL.

OTROS

(2022/04/02 14:16:21): NINGUNO.

REVISION POR SISTEMAS

NIEGA

EXAMEN FISICO GENERAL

Presión Arterial (Sentado) : 158/69

Frecuencia Cardiaca : 65

Frecuencia Respiratoria : 16

Temperatura Cutánea : 36,2

Peso : 58

Talla : 167

Superficie Corporal : 1,64

IMC : NORMAL 20,8

Tamizaje del Dolor: SI. ESCALA: Analoga. VALOR: 0.

NOTA : VER EXAMEN FISICO EN EL EVENTO ANTERIOR DE URGENCIAS.

DIAGNOSTICOS

2022/04/02 - (I679) ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA - Impresión
2022/04/02 - (E149) DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION. - Confirmado Repetido
2022/04/02 - (I489) FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR, NO ESPECIFICADO - Confirmado Repetido
2022/04/02 - (I10) HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) - Confirmado Repetido

REGISTRA HISTORIA CLINICA DE INGRESO: NARIÑO TORRES SANTIAGO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010181707 - MEDICINA DE EMERGENCIAS

ORDENES DE CONSULTA

* Interconsulta NEUROLOGIA

Solicitud: NARIÑO TORRES SANTIAGO 2022/04/03 01:12:33

Respuesta: ZAFRA SIERRA MARIA PAULA 2022/04/03 (Evolucion No.10)

* Interconsulta NUTRICION Y DIETETICA

Solicitud: FORERO BOTERO CESAR AUGUSTO 2022/04/03 01:34:14

Respuesta: LANCHEROS MOLANO KAREN ANDREA 2022/04/03 (Evolucion No.16)

* Interconsulta MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Solicitud: FORERO BOTERO CESAR AUGUSTO 2022/04/03 01:34:31

Respuesta: SOTO SANCHEZ HUGO ALFREDO 2022/04/03 (Evolucion No.15)

2022/04/02

EVOLUCIONES - ORDENES MEDICAS

EVOLUCION No. 1 - 2022/04/02 - Hora : 14:05

Prestador : NARIÑO TORRES SANTIAGO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010181707 - MEDICINA DE EMERGENCIAS

SE ACTIVA CODIGO ACV

Ordenes de Servicio :

* RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO

* TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

* TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

* HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES

PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

* POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

* SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

* CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Medicamentos :

* SOLUCIÓN SALINA NORMAL 1000 ML (CLORURO DE SODIO 0,9%), 80 MI QH :CADA HORA Durante 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

Ordenes de Enfermería :

* SE SOLICITA GLUCOMETRIA

Tamizaje del Dolor:

SIESCALA: Analoga. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NINGUNO.

EVOLUCION No. 2 - 2022/04/02 - Hora : 14:27

Prestador : NARIÑO TORRES SANTIAGO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010181707 - MEDICINA DE EMERGENCIAS

REGISTRO HISTORIA CLINICA DE INGRESO

Ordenes de Servicio :

* ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

* TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

* ANGIOGRAFIA POR TAC (ANGIOTAC) DE CEREBRO

EVOLUCION No. 3 - 2022/04/02 - Hora : 14:39

Prestador : ALONSO ROMERO PAOLA ALEXANDRA - REGISTRO PROFESIONAL : 1015435558 - MEDICO RESIDENTE

PACIENTE QUE VA SER LLEVADO A TROMBOLISIS, SE FORMULA SEDACION.

Medicamentos :

* PROPOFOL X10MG/ML EMULSION INYECTABLE VIAL X20ML, 30 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

EVOLUCION No. 4 - 2022/04/02 - Hora : 15:05

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

CODIGO ACV

Ordenes de Servicio :

* TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON PERFUSIÓN

EVOLUCION No. 5 - 2022/04/02 - Hora : 16:02

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

Revisado Por: FORERO BOTERO CESAR AUGUSTO - NEUROLOGIA (2022/04/02 20:21)

NEUROLOGIA NOTA CORTA RESPUESTA CODIGO ATAQUE CEREBROVASCULAR

PACIENTE DE 82 AÑOS, ANTECEDENTE DE ACV PREVIO EN 2011 SIN SECUELAS FIBRILACION AURICULAR ANTICOAGULADO CON RIVAROXABAN HASTA EL 14 DE MARZO, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES. EL DIA DE HOY A LAS 9 AM PRESENTA CAIDA SOBRE EL CUERPO IZQUIERDO ESTANDO SENTADO EN UN SOFA, NO SINTOMAS POSTERIOR A ESTO, NO PERDIDA DE LA CONSCIENCIA. PORTERIORMENTE DE MANERA SUBITA A LAS 12:30 PRESENTA DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA DERECHA, DISARTRIA E INCAPACIDAD PARA MOVER EL HEMICUERPO IZQUIERDO. INGRESA COMO CODIGO ACV NIHSS DE 20 PUNTOS, GLUCOMETRIA NORMAL. SE TRASLADA A TOMOGRAFIA DE CRANEO QUE NO MUESTRA LESIONES AGUDAS POR LO QUE SE INICIA TROMBOLISIS PREVIA EXPLICACION DE RIESGOS Y BENEFICIO S A JUTO CON LA HIJA DEL PACIENTE CON PESO DE 63 KILOGRAMOS PARA UNA DOSIS TOTAL DE 56.7 MILIGRAMOS, 5.67 EN BOLO A LAS 14+56 Y 51 EN INFUSION PARA COMPLETAR UNA HORA. CONCOMITANTEMENTE SE REALIZA ANGIOTMOGRAFIA QUE MUESTRA OCLUSION DE M1 PROXIMAL E IMA GENES DE PERFUSION QUE MUESTRAN ES CANDIDATO PARA MANEJO ENDOVASCULAR. SE EXPLICA A LA HIJA LOS RIEGOS Y BENEFICIOS DE ESTE PROCEDIMIENTO, DECIDE REALIZARLO. CASO VALORADO JUNTO CON DR. FORERO NEUROLOGO DE TURNO

Ordenes de Servicio :

* TROMBECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR

Medicamentos :

* * ALTEPLASA (ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO HUMANO) VIAL X50MG, 5.61 Miligramos Cada 1 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

Analisis Plan:

Paciente con acv hiperagudo sin contraindicaciones para trombolisis la cual se realiza sin complicaciones tempranas posterior a la misma se demuestra oclusion proximal de arteria cerebral media derecha con adecuada penumbra para lo que es llevado a trombolisis mecanica, ahora requiere vigilancia estrecha en uci neurovascular y compeltar estudios de fuentes embolicas alta sospecha de fibrilacion auricular por historia clinica extrainstitucional.

EVOLUCION No. 6 - 2022/04/02 - Hora : 16:47**Prestador : CORTES POMAR JUAN FERNANDO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010178447 - ANESTESIOLOGIA**

ANESTESIOLOGÍA

PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 82 AÑOS, PROGRAMADO PARA TROMBECTOMIA MECANICA EN FORMA URGENTE. SE REvisa Y TRANSCRIBE VALORACIÓN PREANESTÉSICA, REALIZADA EL DÍA 02/04/2022 POR EL DOCTOR JUAN FERNANDO CORTES POMAR. NO SE ENCUENTRAN CAMBIOS EN RELACIÓN CON EL EXAMEN FÍSICO ANOTADO EN VALORACIÓN PREANESTÉSICA.

ANTECEDENTES PERSONALES:

PATOLOGICOS. ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. HIPERTENSION ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE. FIBRILACION AURICULAR. COVID 19 MARZO/18.
QUIRURGICOS. HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL. PROSTATECTOMIA
FARMACOLOGICOS. CARVEDILOL NO RECUEDA DOSIS, RIVAROXABAN NO RECUERDA DOSIS, INSULINA DE LARGA ACCION 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DIA. AMIODARONA DOS VECES AL DIA NO RECUERDA DOSIS. RIVAROXABAN SUSPENDIO DESDE EL 18/03/22 POR ORDEN MEDICA
TRASFUSIONALES. NINGUNO
ALERGICOS. PENICILINA
HABITOS. INGESTA DE ALCOHOL HASTA EMBRIAGUEZ ULTIMO EN MARZO/17

PACIENTE SIN EVIDENCIA DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA ASOCIADA A COVID 19. NO SE TIENE PRUEBA PCR. ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO.

PLAN ANESTÉSICO: ANESTESIA GENERAL POSTERIOR A EXPLICAR TÉCNICA Y POSIBLES ALTERNATIVAS, SUS VENTAJAS Y DESVENTAJAS, COMO SUS POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES. SE ACLARAN DUDAS A PACIENTE Y/O FAMILIA. SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDÍACA 68 MINUTO (FIBRILACION AURICULAR), TENSION ARTERIAL 130/78 MMHG, SATURACIÓN 96%, FRECUENCIA RESPIRATORIA 16 MINUTO PACIENTE CON RIESGO ANESTÉSICO ASA IV, AYUNO MAYOR DE 8 HORAS, SE VERIFICA CONSENTIMIENTO INFORMADO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO, EL CUAL QUEDA EN CUSTODIA EN LA INSTITUCIÓN. PACIENTE EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE HIJA (MARGARITA MUÑOZ), PACIENTE MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES PREDOMINIO DERECHO, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, COMBATIVO. REFIERE ACUIDENTE QUE EL PACIENTE INGRESO A LA UCI DE LA POLICIA POR COVID + EL 8 DE FEBRERO CON ESTANCIA POR CERCA DE 1 MES. POSTERIOR SE DIO MANEJO EN HOSPITALIZACION EN CASA HASTA LA ACTUALIDAD CON REHABILITACION PULMONAR, EN EL MOMENTO, SIN EVIDENCIA DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA O LA ASOCIADA AL COVID 19.

JUAN FERNANDO CORTES POMAR - ANESTESIOLOGO
MARIA FERNANDA LAVERDE - RESIDENTE ANESTESIOLOGIA.

EVOLUCION No. 7 - 2022/04/02 - Hora : 21:41**Prestador : MALAGON DIAZ WILLIAM ANDRES - REGISTRO PROFESIONAL : 1118549852 - MEDICO RESIDENTE**
Revisado Por: YEPES VELASCO ANDRES FELIPE - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO(2022/04/03 03:05)****INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO****-MOTIVO DE INGRESO: ACV ISQUEMICO AGUDO - ESTADO POSTROMBECTOMIA****-ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE MASCULINO DE 82 AÑOS DE EDAD INGRESA HOY A NUESTRA INSTITUCION HACIA LAS 14+00 HORAS POR CUADRO CLINICO QUE INICIO A LAS 09+30 AM CARACTERIZADO POR PRESENTAR CAIDA DESDE EL SILLON, ES ENCONTRADO EN EL SUELO, EN ESE MOMENTO SIN FOCALIZACION, SIN EMBRAGO SIENDO LAS 12+30 PM INICIA DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA DERECHA Y DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA POR PERDIDA HEMIPARESIA IZQUIERDA. AL INGRESO CON GLUCOMETRIA 109 MG/DL, ES VALORADO POR SERVICIO DE EMERGENCIAS EN CONJUNTO CON NEUROLOGIA, SE ACTIVA CODIGO ACV, EVIDENCIAN NIHSS 20 PUNTOS, LLEVAN A NEUROIMAGEN CON EVIDENCIA DE ACV ISQUEMICO AGUDO CON OCLUSION TROMBOTICA DE LA PORCION M1 DISTAL DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA POR LO QUE SE REALIZA TROMBOLISIS CON ALTEPLASE 56.7 MILIGRAMOS A LAS 14+56 HORAS E INGRESA A LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA. ACTUALMENTE SIN SINTOMAS ADICIONALES.

****ANTECEDENTES**

-PERSONALES: VIVE EN BOGOTA CON ESPOSA E HIJA.
-PATOLOGICOS: ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. HIPERTENSION ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE. FIBRILACION AURICULAR. COVID 19 MARZO/18.
-FARMACOLOGICOS: CARVEDILOL NO RECUEDA DOSIS, INSULINA DE LARGA ACCION 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DIA. AMIODARONA DOS VECES AL DIA NO RECUERDA DOSIS. RIVAROXABAN SUSPENDIO DESDE EL 14/03/22
-TRANSFUSIONALES: NIEGA
-ALERGICOS: PENICILINA
-QUIRURGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL

****REVISION POR SISTEMAS**
NIEGA SINTOMAS ADICIONALES****OBJETIVO**

TENSION ARTERIAL
FRECUENCIA CARDIACA
FRECUENCIA RESPIRATORIA
SATURACION DE O2
PESO 63 KG

-CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN ADENOPATIAS
-TORAX SIN TIRAJES, NORMOEXPANSIBLE
-CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO AGRGADOS
-ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL, NO VISCEROMEGALIAS
-EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS
-NEUROLOGICO: ALERTA, COMBATIVO, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, DESVIACION DE COMISURA LABIAL A LA DERECHA, DISARTRIA LEVE, FUERZA NO VALORABLE PERO HAY MOVIMIENTO DE HEMICUERPO IZQUIERDO, SENSIBILIDAD NO VALORABLE, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/+++, NO SIGNOS MENINGEOS, ISOCORIA NORMORREACTIVA.

****BALANCE EN CUANTIA******MEDIOS INVASIVOS:**

-02/04/22 ACCESO VENOSOS PER FIFERICO CALIBRE 22 EN ANTEBRAZO DERECHO
-02/04/22 LINEA ARTERIAL RADIAL EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO

****PARACLINICOS 02/04/22**

-HEMOGRAMA: LEUCOS 11900, N 8800, LINF 1900, HB 12.7, HTO 37%, PLAQ 301000
-PTT 26.2, INR 1.14, PT 12
-CREAT 1.15, SODIO 139, POTASIO 4.1,

****IMAGENES****-TC CRANEO CON PERFUSION**

Se observa mismatch de la región frontoopercular y frontalsuperior derecha, con oclusión proximal de la cerebral media en la porción distal de M1, pobres colaterales y volumen del cordón en el límite superior.

-ANGIOTC CEREBRAL

Conclusión•Evento isquémico subagudo en territorio de cerebral media derecha ASPECTS 6 / 10. •En Angiotac se observa oclusión trombótica de la porción M1 distal de arteria cerebralmedia derecha cercano a la bifurcación con pobres colaterales en el territorio de lacerebral media. •Eventos isquémicos antiguos en cabeza del nucleo caudado derecho y parietal izquierdo. •Ateromatosis intracraneal y carotídea

****DIAGNOSTICOS DE TRABAJO**

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO O AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCION M1(NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 7 PUNTOS)
 - 1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS
 - 1.2 POSTOPERATORIO INMEDIATO DE TROMBECTOMIA MECANICA
2. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONT ROLADA (CHA?DS?-VAsc 6 PUNTOS)
3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE.
5. ANTECEDNETE DE NEUMONIA POR SARS COV2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)

****ANALISIS**

PACIENTE MASCULINO DE 82 AÑOS DE EDAD CURS ANDO CON ACV ISQUEMICO AGUDO EN TERRIOTRIO DE ARTERIAL CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCION M1 QUIEN FUE LLEVADO A TROMBOLISIS Y TROMBECTOMIA MECANICA CON NIHSS ACTUAL 7 PUNTOS (INGRESO 20 PUNTOS), ACTUALMENTE ESTABLE CLINICAMENTE, CON MAL CONTROL DE PRESIONES ARTERIALES MEDIAS POR LO QUE SE ORDENA BOLO DE LABETALOL, ADEMAS SE REALIZA EVALUACION SONOGRAFICA CON TIBI II Y A NIVEL CARDIACO CON VTI BAJO POR LO QUE INDICA REPOSICION ISOVOLUMETRICA CON CRISTALOIDES; EN VISOSCOPIO CON FIBRILACION AURICULAR CON RESPUE STA VENTRICULAR CONTROLADA; NO TIENE DETERIORO NEUROLOGICO, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO TIENE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN EMBARGO INGRESA CON APORTE DE OXIGENO POR VENTURY AL 50% CON SATURACIONES EN METAS, SE INDICA DESCEN SO DE FIO2 DE ACUERDO A TOLERANCIA , SE COMPLEMENTAN ESTUDIOS CON GASES ARTERIALES Y RX TORAX, VIENE SIN SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA PREVIA. DE MOMENTO SE DEJAN HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA, SE SOLCIIITA N PARACLINICOS COMPLEMENTARIOS, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION. SE EXPLICA A FAMILIAR ENTIENDE Y ACEPTA.

****PLAN**

- HOSPITALIZACION UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
- VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA
- BOLO DE 500 CC DE SSN 0.9% AHORA
- LABETALOL 20 MG IV AHORA
- CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS
- ATORVASTATINA 80 MG DIA
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA
- SEGUIMIENTO NEUROLOGIA
- SE DEJAN SOLICITADOS LABORATORIOS DE RUTINA.
- SE SOLICITA PERFIL CARDIOVASCULAR, ECO TT Y ELECTROCARDIOGRAMA
- SS/ RX TORAX PORTATIL
- ATENTOS A EVOLUCION.

Ordenes de Servicio :

- * ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO
- * RX PORTATIL AGREGAR AL V/R EXAMEN
- * RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)
- * HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
- * HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA
- * CALCIO IONICO

- * COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD
- * COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO
- * COLESTEROL TOTAL
- * GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
- * MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- * NITROGENO UREICO
- * POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- * SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- * TRIGLICERIDOS
- * CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- * HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE

Medicamentos :

- * * LABETALOL X100MG/20ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA, 20 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
 - * ATORVASTATINA X80MG TABLETA ORAL, 80 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1
 - * * CARVEDILOL X6.25MG TABLETA ORAL, 6.25 Miligramos Cada 12 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1
 - * SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% BOLSA X500ML SOLUCION INYECTABLE, 80 ML QH :CADA HORA Durante 12 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
- Obs: BOLO DE 500 CC AHORA, CONTINUAR A 80 CC HORA

Dietas :

- * N P O (Nada via oral)

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

Analisis Plan:

SE REVISAN SIGNOS VITALES:

PRESION ARTERIAL DE INGRESO: 192/100 MMHG
FRECUENCIA CARDIACA: 92 LATIDOS POR MINUTO
TEMPERATURA: 36.5°
SAO2: 98% FIO2 24%

ACV ISQUÉMICO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA M1, NIHSS DE INGRESO 20, TROMBOLIZADO Y LLEVADO A TROMBECTOMIA MECÁNICA, REPERFUSION PARCIAL ANGIOGRAFICA TIC12B, INGRESA EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON UN PATRON HEMODINAMICO DE BAJO FLUJO , ESCALA SONOGRAFICA TIBI 3 , SIN EMBARGO TIENE UN PATRON GLOBAL DE BAJO FLUJO, SE MANTENDRAN PRESIONES ARTERIALES MENOS DE 160MMHG, SIN EMBARGO NO SE PERMITEN SISTOLICAS MAS ALLA DE 160MMHG POR AHORA DADO QUE LA EVIDENCIA MUESTRA MAYOR TENDENCIA A TRANSFORMACION HEMORRAGICA EN ESTE ESCENARIO. GASTO CARDIACO DE INGRESO 3.5LITROS/MIN CON SIGNOS DE RESPUESTA A VOLUMEN, SE OPTIMIZA VOLUMEN INTRAVASCULAR CON CRISTALOIDES. SE BRINDA INFORME A HIJA . IMAGEN DE CONTROL MAÑANA 24 HORAS POST TROMBOLISIS.

EVOLUCION No. 8 - 2022/04/02 - Hora : 23:50

Prestador : YEPES VELASCO ANDRES FELIPE - REGISTRO PROFESIONAL : 1075237482 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO
Revisado Por: YEPES VELASCO ANDRES FELIPE - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO(2022/04/03 03:20)

ORDEN MEDICA

Nota Aclaratoria:

SE REVISAN SIGNOS VITALES:
PRESION ARTERIAL DE INGRESO: 192/100 MMHG
FRECUENCIA CARDIACA: 92 LATIDOS POR MINUTO
TEMPERATURA: 36.5°
SAO2: 98% FIO2 24%

ACV ISQUÉMICO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA M1, NIHSS DE INGRESO 20, TROMBOLIZADO Y LLEVADO A TR OMBECTOMIA MECÁNICA, REPERFUSION PARCIAL ANGIOGRAFICA TICI2B, INGRESA EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON UN PATRON HEMODINAMICO DE BAJO FLUJO , ESCALA SONOGRAFICA TIBI 3 , SIN EMBARGO TIENE UN PATRON GLOBAL DE BAJO FLUJO, SE MANTENDRAN PRESIONES ARTERIALES ME DIAS SOBRE 90- 100MMHG, SIN EMBARGO NO SE PERMITEN SISTOLICAS MAS ALLA DE 160MMHG POR AHORA DADO QUE LA EVIDENCIA MUESTRA MAYOR TENDENCIA A TRANSFORMACION HEMORRAGICA EN ESTE ESCENARIO. GASTO CARDIACO DE INGRESO 3.5LITROS/MIN CON SIGNOS DE RESPUESTA A VOL UMEN, SE OPTIMIZA VOLUMEN INTRAVASCULAR CON CRISTALOIDES. SE BRINDA INFORME A HIJA . IMAGEN DE CONTROL MAÑANA 24 HORAS POST TROMBOLISIS.

Medicamentos :

* * DEXMEDETOMIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE, 90 MICROGRAMOS Cada 1 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

Análisis Plan:

DTC
ACM1 DERECHA 53MM VELOCIDAD MEDIA 26.67CM/S
ACM1 DERECHA 45MM VELOCIDAD MEDIA 31.1CM/S
ACM1 IZQUIERDA A 51MM VELOCIDAD MEDIA 30.5CM/S IP 1.4
ACM1 IZQUIERDA A 57.5MM VELOCIDAD MEDIA 35.28 IP 0.9
ACM1 IZQUIERDA A 61MM VELOCIDAD MEDIA 36.3CM/S IP 1 .16

REGISTRO DE ENFERMERIA

Valoración Inicial:

2022/04/02 18:41 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 18:41 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: NO / NADA VÍA ORAL / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?: NO / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 18:41 Psicosocial: NO VALORABLE / ¿TIENE RED DE APOYO? / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 18:43 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL: SIN ALTERACIÓN / AUTOCAUIDADO: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / AUTOCAUIDADO: ALIMENTACIÓN / AUTOCAUIDADO: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 18:43 Piel: SIN ALTERACIÓN / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

Valoración de Seguimiento:

2022/04/02 20:22 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:22 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCAUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCAUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / AUTOCAUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:22 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ?:: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?:: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?:: NO / GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:22 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:23 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:GRADO I: POSTERIOR SACRO / GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 22:10 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 22:10 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 22:10 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCAUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / AUTOCAUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCAUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / AUTOCAUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / AUTOCAUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCAUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 22:10 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ?:: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?:: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?:: NO / ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 22:10 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 22:11 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

Plan de Cuidado:

Signos y Síntomas: REFIERE A LAS 9+30 AM EL PACIENTE PRESENTA CAIDA DESDE EL SILLON LO ENCUENTRAN EN EL PISO, LO LEVANTAN Y LO ACUESTAN, NO PRESENTO DEFICIT, SIN EMBARGO A LAS 12+30 DE LA TARDE INICIA CON DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA POR PE

Meta: Prevenir deterioro neurológico GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

Seguimientos:

2022/04/02 22:10 Comprobar el tamaño, forma, simetría y capacidad de reacción de las pupilas.

Vigilar las tendencias en la Escala de Coma de Glasgow.

Monitorizar los signos vitales: temperatura, presión arterial, pulso y respiraciones.

Monitorizar la PIC y PPC.

Observar la respuesta a los medicamentos.

Evitar actividades que aumentan la PIC.

Notificar al médico los cambios en el estado del paciente. ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

Controles Especiales:

2022/04/02 14:39 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 108 mg/dl / QUIROGA CASTRO SANDRA CAROLINA

Signos Vitales

Dolor:

2022/04/02 20:27 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / CELY BAUTISTA CINDY CAROLINA

2022/04/02 21:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/02 22:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/02 23:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/02 16:30 FRECUENCIA RESPIRATORIA:18 / FRECUENCIA CARDIACA:65 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:156 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:72 / TENSION ARTERIAL MEDIA:100 / OXIMETRIA:92 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 16:40 FRECUENCIA RESPIRATORIA:18 / FRECUENCIA CARDIACA:66 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:146 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:71 / TENSION ARTERIAL MEDIA:96 / OXIMETRIA:93 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 17:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:17 / FRECUENCIA CARDIACA:65 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:149 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:69 / TENSION ARTERIAL MEDIA:95,67 / OXIMETRIA:93 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 17:30 FRECUENCIA RESPIRATORIA:17 / FRECUENCIA CARDIACA:66 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:152 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:52 / TENSION ARTERIAL MEDIA:85,33 / OXIMETRIA:99 / OXIGENOTERAPIA:VENTILACION MECANICA 60 % / GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 17:45 FRECUENCIA RESPIRATORIA:17 / FRECUENCIA CARDIACA:68 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:113 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:72 / TENSION ARTERIAL MEDIA:85,67 / OXIMETRIA:99 / OXIGENOTERAPIA:VENTILACION MECANICA 60 % / GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 18:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:17 / FRECUENCIA CARDIACA:69 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:142 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:69 / TENSION ARTERIAL MEDIA:93,33 / OXIMETRIA:99 / OXIGENOTERAPIA:VENTILACION MECANICA 60 % / GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 18:30 FRECUENCIA RESPIRATORIA:17 / FRECUENCIA CARDIACA:59 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:158 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:95 / TENSION ARTERIAL MEDIA:116 / OXIMETRIA:94 / OXIGENOTERAPIA:VENTURY 50 % / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 20:27 FRECUENCIA RESPIRATORIA:20 / FRECUENCIA CARDIACA:66 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:142 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:100 / TENSION ARTERIAL MEDIA:114 / TEMPERATURA:36,5 / OXIMETRIA:91 / OXIGENOTERAPIA:VENTURY 50 % / CELY BAUTISTA CINDY CAROLINA

2022/04/02 21:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:19 / FRECUENCIA CARDIACA:68 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:194 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:82 / TENSION ARTERIAL MEDIA:119,33 / OXIMETRIA:93 / OXIGENOTERAPIA:VENTURY 50 % / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/02 22:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:20 / FRECUENCIA CARDIACA:60 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:181 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:75 / TENSION ARTERIAL MEDIA:110,33 / TEMPERATURA:36,5 / OXIMETRIA:96 / OXIGENOTERAPIA:VENTURY 50 % / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/02 23:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:19 / FRECUENCIA CARDIACA:68 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:177 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:74 / TENSION ARTERIAL MEDIA:108,33 / TEMPERATURA:36,5 / OXIMETRIA:95 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

Registro de Medicamentos

2022/04/02 22:00: * LABETALOL X100MG/20ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA - 20 Miligramos 1 Dosis cada 24 horas ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 14:00: * ALTEPLASA (ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO HUMANO) VIAL X50MG - 5.61 Miligramos 1 Dosis cada 1 horas BADILLO GONZALEZ GIOVANNI

2022/04/02 22:00: ATORVASTATINA X80MG TABLETA ORAL - 80 Miligramos 1 Dosis cada 24 horas ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 14:00: PROPOFOL X10MG/ML EMULSION INYECTABLE VIAL X20ML - 30 Miligramos 1 Dosis cada 24 horas BADILLO GONZALEZ GIOVANNI

2022/04/02 14:00: SOLUCION SALINA NORMAL 1000 ML (CLORURO DE SODIO 0,9%) - 80 ML 1 Dosis cada 24 horas BADILLO GONZALEZ GIOVANNI

2022/04/02 22:00: * CARVEDILOL X6.25MG TABLETA ORAL - 6.25 Miligramos 1 Dosis cada 12 horas ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

Balance de Líquidos 24 Horas

Administrados:

* SOLUCION SALINA NORMAL 1000 ML (CLORURO DE SODIO 0,9%): **580 c.c.**

Eliminados:

* ORINA ESPONTANEA: **1420 c.c.**

Total Balance Líquidos (Administrados-Eliminados) : 580 c.c. - 1840 c.c. =-1260 c.c.

Notas de Enfermería

2022/04/02 14:24 SE PROCEDE A CANALIZAR PACIENTE PREVIO AL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE LOGRA UNICA PUNCIÓN EN ANTEBRAZO DERECHO PACIENTE CON HEMIPLEJIA IZQUIERDA, SE REALIZA TOMA DE LABORATORIO SIN COMPLICACIONES SE ENVIAN MUESTRAS Y SE DEJA PASANDO LIQUIDOS PASANDO AGOTEO ORDENADO,. QUIROGA CASTRO SANDRA CAROLINA

2022/04/02 14:47 EMERGENCIOLOGO DE TURNO REALIZA SEDACION CON PROPOFOL 30MG IV SIN COMPLICACIONES PARA TOMA DE TAC ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 14:49 INGRESA PACIENTE A SERVICIO DE RADIOLOGIA, CAMARA DE TAC 1, EN CAMILLA, CONCIENTE, ALERTA, DESORIENTADO. CON MANILLA DE IDENTIFICACION, LIQUIDOS ENDOVENOSOS POR BOMBA DE INFUSION, ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA EN PLIEGUE BRAQUIAL DERECHO, SOPORTE DE OXIGENO , MONITORIZADO, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, EN COMPAÑIA DE MEDICO, JEFE, FAMILIAR Y SERVICIO DE APOYO PARA TOMA DE TAC DE CRANEIO SIMPLE Y ANGIOTAC DE CUELLO Y CEREBRO PROTOCOLO CODIGO ACV. TECNOLOGO DE TURNO EXPLICA ESTUDIO, ACLARA DUDAS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, FAMILIAR FIRMA AUTORIZACION PARA ADMINISTRACION DE MEDIO DE CONTRASTE, SE PRUEBA ACCESO CON 10 CENTIMETROS DE SOLUCION CON JERINGA PRELLENADA, SE CONECTA EXTENSION EN Y, Y LUEGO A INYECTOR, INICIA ESTUDIO. PAPERI VELANDIA DIANA CAROLINA

2022/04/02 15:00 SE PRUEBA NUEVAMENTE ACCESO CON 30 CENTIMETROS DE SOLUCION CON INYECTOR, SE ADMINISTRAN 80 CENTIMETROS DE IOPRAMIDA Y 60 CENTIMETROS MAS DE SOLUCION, CONTINUA ESTUDIO. **PAPURI VELANDIA DIANA CAROLINA**

2022/04/02 15:10 TERMINA ESTUDIO SIN COMPLICACIONES, NO SE OBSERVA EN SITIO DE VENOPUNCION HEMATOMA, DOLOR, ARDOR, ENROJECIMINETO, RASH, SALE PACIENTE DE SERVICIO DE RADIOLOGIA, CAMARA DE TAC 1, EN CAMILLA, CONCIENTE, ALERTA, DESORIENTADO. CON MANILLA DE IDENTIFICACION, LIQUIDOS ENDOVENOSOS POR BOMBA DE INFUSION, ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA EN PLIEGUE BRAQUIAL DERECHO, SOPORTE DE OXIGENO , MONITORIZADO, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, EN COMPAÑIA DE MEDICO, JEFE, FAMILIAR Y SERVICIO DE APOYO HACIA URGENCIAS **PAPURI VELANDIA DIANA CAROLINA**

2022/04/02 15:40 14:;50 POR ORDEN VERBAL DE RESIDENTE DE NEUROLOGIA (DOCTORA SALEJ) Y PREVIA COMUNICACION EN ESPEJO, SE INICIA TROMBOLISIS CON ACTILYSE, SE CALCULA CON 63 KILOGRAMOS DE PESO. DOSIS TOTAL 56.7 MILIGRAMOS, DOSIS BOLO 5.6 MILIGRAMOS EN UN MINUTO, Y EL RE STANTE 51.1 MILIGRAMOS EN UNA HORA. **ACUÑA TORDECILLA JOSEFINA ISABEL**

2022/04/02 16:20 INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE HEMODINAMIA EN CAMILLA BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD, EN COMPAÑIA DE EQUIPO MEDICO, MONITORIZADO, ALETRADO, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS POR BOMBA DE INFUSION, TERMINANDO DE PASAR TROBILISIS ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA EN PLIEGUE BRA QUIAL DERECHO INSITE NUMERO 20, SOPORTE DE OXIGENO, INGRESA PACIENTE PARA TROMBECTOMIA MECANICA POR EL DR RIVERO BAJO ANESTESIA GENERAL POR EL DR CORTES **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:21 SE DILIGENCIA CHECK LIST. SE EXPLICA PROCESO Y ESTADÍA EN SALA. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:22 DOCTOR EXPLICA PROCEDIMIENTO AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:25 PACIENTE EN BATA, SE UBICA EN MESA DE PROCEDIMIENTO, SE DEJA EN POSICIÓN SUPINA, SE PROTEGEN PROMINENCIAS OSEAS, SE MONITORIZAN SIGNOS VITALES SE DEJA CON MANTA DE CALOR. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:27 PREVIO LAVADO DE MANOS Y DESINFECCIÓN DE ÁREA A PUNCIÓN, SE CANALIZA VENA PERIFÉRICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATÉTER NUMERO 16 , SE DEJA FIJO CON TEGADERM IV, CONECTADO A EXTENSIÓN DE ANESTESIA DOS, 2 LLAVES DE TRES VÍAS, EQUIPO 5.000 CON SOL UCIÓN SALINA DE 500CC. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:30 DOCTOR REALIZA VALORACIÓN NEUROLÓGICA Y MARCA PULSOS FEMORALES Y PEDIALES **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:31 DOCTOR VERIFICA FUNCIONAMIENTO DE MAQUINA DE ANESTESIA, CONECTA CIRCUITO CORRUGADO ADULTO, DOS FILTROS, MASCARA FACIAL N° 5 , CÁNULA DE CAPNOGRAFÍA, SE MONTA SUCCIÓN, CON Sonda DE SUCCIÓN NUMERO 18, SE USAN DOS CAUCHOS DE SUCCIÓN. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:32 SE PASA A MESA PENUMBRA NEURON MAX DE 6 FR DE 90 CENTIMETROS **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:33 SE INICIA INDUCCION DE ANESTESIA CON EL DR CORTES, QUIEN ORDENA ADMINISTRAR 2 MILIGRAMOS DE MIDAZOLAM, 100 MICROGRAMOS DE FENTANYL, 125 MILIGRAMOS DE PROPOFOL, 50 MILIGRAMOS DE ROCURONIO, SE MONTA INFUSION DE REMIFENTANYL EN JERINGA DE 50 MILILITROS CON D OS EXTENSIOES DE ANESTESIA Y SE INICIA A 0.2 MICROGRAMOS/KILO/MINUTO. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:34 SE ABRE MESA PARA PROCEDIMIENTO, PLATÓN CON 500CC DE SOLUCIÓN SALINA + 2.500 UNIDADES DE HEPARINA, SE ABRE MEDIO DE CONTRASTE OPTIRAY DE 50CC, SE MONTA (3) PLANES BURBUJA, CON SOLUCIÓN SALINA DE 1000 CC + 2.500 UNIDADES DE HEPARINA CON () EQUIPO TRANSF USIÓN, (3) LLAVES DE TRES VÍAS, (3) EXTENSIÓN DE ANESTESIA, (3) VÁLVULA HEMOSTÁTICA. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:35 SE REALIZA PROTECCIÓN OCULAR CON TRANSPORE Y VISCOTEAR **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:37 SE INTUBA PACIENTE CON TUBO N° 8.0 SIN COMPLICACIÓN. SE DEJA FIJO A 22 CM DE COMISURA LABIAL, SE INSUFLA NEUMO CON 10CC DE AIRE, SE DEJA CONECTADO A CAPNOGRAFÍA Y VENTILACIÓN MECÁNICA, SE DEJA MANTENIMIENTO DE ANESTESIA CON INHALACIÓN DE SEVOFLORANE AL 2%.

GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 16:38 PREVIO LAVADO DE MANOS, ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE SITIO A PUNCIÓN, COLOCA LÍNEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA CON VIGON 20. SE CUBRE CON FIXOMULL. SE MONITORIZA PRESIÓN INVASIVA CON EXTENSIÓN DE ANESTESIA, TRANSDUCTOR DE PRESIONES Y SOLUCIÓN SALINA DE 500CC. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:39 DR REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE REGIÓN INGUINAL BILATERAL SEGÚN PROTOCOLO CON SOLUPREP. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:39 SE PASA A MESA POR ORDEN DEL DR RIVERO SET DE MICROPUNCION Y GUIA HIDROFILICA DE 260 CENTIMETROS **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:40 PAUSA DE SEGURIDAD CON EL DOCTOR PACIENTE EN POSICIÓN ADECUADA PARA PROCEDIMIENTO EQUIPO COMPLETO Y ESTÉRIL DENTRO DE LA SALA **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:42 DOCTOR PÚNCIONA CON INTRIDUCTOR FEMORAL PRELUDE DE 8 FR **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:42 DOCTOR INFILTRA CON LIDOCAÍNA 1 % SIN EPINEFRINA + BICARBONATO **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:45 SE TOMAN MUESTRAS DE GASES ARTERIALES Y GLUCOMETRIA QUE REPORTE 122 MG/DL **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:49 SE PASA A MESA PENUMBRA SELECT CATETER DE 5 FR **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 17:00 SE REALIZA ANGIOTOMOGRAFIA QUE MUESTRA OCLUSION DE M1 PROXIMAL E IMAGENES DE PERFUSION QUE MUESTRAN ES CANDIDATO PARA MANEJO ENDOVASCULAR, POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA A HEMODINAMIA, SE ENTREGA PACIENTE A PERSONAL ENCARGADO **BADILLO GONZALEZ GIOVANNI**

2022/04/02 17:01 SE PASA A MESA MCROCATETER VELOCITY DE 160 CENTIMETROS Y KIT DE ACE PENUMBRA DE 132 CENTIMETROS X 6 FR **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 17:03 SE PASA A MESA GUIA HYBRID WIRE DE 200 CENTIMETROS Y SIETMA PENUMBRA ENGINE CANISTER **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 17:10 **2022/04/02 17:10** POR ORDEN DEL DR CORTES SE INICIA INFUSION DE NORADRENALINA AMPOLLA DE 4 MG/4 ML EN 96 MILILITROS DE SOLUCION SALINA CONEQUIPO DE BOMBA 5000, SE INICIA A 0.1 MICROGRAMOS/KILO/MINUTO **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 17:20 TROMBECTOMIA EXITOSA REPERFUNDE PACIENTE **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 17:35 FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, DOCTOR RETIRA INTRODUTOR FEMORAL DEJA PROGLIDE 6 FRENCH, SE DEJA CUBIERTO CON TEGADERM PAD, NO SANGRADO NO HEMATOMA CON BUENA PERFUSIÓN DISTAL. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 18:00 SE EXTUBA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE SUCCIONAN SECRECIONES, PACIENTE RESPIRA DE FORMA ESPONTÁNEA, SE DEJA CON MASCARA DE RECUPERACIÓN. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 18:20 SE ENTREGA PACIENTE A JEFE ENBCRAGADO SE INFORMA DE PROCEDIMIETO REALIZADO Y MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 18:30 SE TRASLADA PACIENTE AL SERVICIO DE REANIMACION, BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA, MONITORIZADO EN COMPAÑIA DE PERSONAL DE ANESTESIA Y ENFERMERIA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY AL 50%, CON ACCEO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INSITE NUMERO 20, PASANDO SOLUCION SALINA A PERMEABILIDAD, CON ACCESO VENOSO EN ATEBRAZO DE MANO IZQUIERDA INSITE NUMERO 16 CON ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA, LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA VYGON NUMERO 20, **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 18:35 LLEGA PACIENTE DE HEMODINAMIA MONITORIZADO SOMNOLIENTO RESPONDE AL DOLOR CON VENTURY AL 50%, CON LINEA ARTERIAL EN MUÑECA IZQUIERDA CERRADA. CON CATETER 14 EN PLIEGUE BRAQUIAL IZQUIERDO CON SOLUCION SALINA A 20 CENTIMETROS HORA CON CATETER EN ANTEBRAZO DERECHO CON SOLUCION SALINA A 30 CENTIMETROS HORA. PENDIENTE ENTREGAR Y TRASLADAR A UNIDAD CAMA 308A **ACUÑA TORDECILLA JOSEFINA ISABEL**

2022/04/02 18:51 INSERCIÓN: 2022/04/02 18:51 - CATÉTER PERIFÉRICO NOTA: VENA DE HEMODINAMIA ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 18:53 INSERCIÓN: 2022/04/02 18:52 - LÍNEA ARTERIAL NOTA: COLOCADA EN HEMODINAMIA ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 20:03 RETIRO: 2022/04/02 20:03 - CATÉTER PERIFÉRICO: FIN DE LA INDICACIÓN NOTA: NO LO REQUIERE GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:03 RETIRO: 2022/04/02 20:03 - CATÉTER PERIFÉRICO: FIN DE LA INDICACIÓN NOTA: NO LO REQUIERE GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:25 PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO SE TORNA DESORIENTADO QUIEN NO SE DEJA MONITORIZACION CONTINUA EN EL MOMENTO SE INFORMA A MEDICO TRATANTE PACIENTE QUIEN TIENE ORDEN DE TOMA EECETROCARDIOGRAMA QUIEN NO SE DEJA TOMERSELO EN EL MOMENTO SE INFORMA A MEDICO TRAT ANTE GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:29 PACIENTE QUIEN POR INDICACION MEDICA SE DEJA PACIENTE CON CANULA NASAL A 2 LITROS PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO LO RECIBIMOS CON VENTURY AL 50% NO TIENE CANULA NASAL EN EL CUBICULO POR LO CUAL SE SOLICITA CANULA EN FARMACIA GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:37 SE TRASLADA PACIENTE A UNIDAD U310 PACIENTE CONCIENTE ALERTA DESORIENTADO EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON SOPORTE DE VENTURY AL 50% PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% A 80 CENTIMETRO CUBICO HOR A SIN SIGNOS DE INFILTRACION NI DE FLEBITIS CON LINEA ARTERIAL IZQUIERDA SIN AISLAMIENTO SE TRASLADA EN CAMILLA CON MAEDIDAS DE SEGURIDAD INSTAURDAS EN COMPAÑIA DE PERSONAL DE APOYO FERNANDO OCAMPO PERSONAL DE ENFERMERIA JEFE ESPERANZA POVEDA, PERSONAL ME DICO SEBASTINA NARIÑO CON MANILLA DE IDENTIFICACION PACIENTE CON LACERACION EN REGION SACRA SE REALIZA TRANSFERENCIA DE CUIADADO CON JEFE SEBASTIAN ANDRADE GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:38 PACIENTE QUIEN NO SE DEJA OXIGENO POR LO CUAL DOCTOR DA INDICACION DE NO SOLICITAR CANULA NASAL EN FARMACIA SINO SE TRASLADO CON VENTURY PACIENTE QUIEN NO SE SOLICITA CANULA NASAL EN TURNO DE LA NOCHE PERO APARECE DESPACHA EN FARMACIA UNA EN TURNO DE LA T ARDE LA CUAL NO SE ENCUENTRA EN CUBICULO DE PACIENTE SE HACE NOTA POR EFECTOS DE GLOSA GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:47 SE ENVIA FORMATO DE SEGUIMIENTO DE HOJA NEUROLOGICA POS TROMBOLISIS GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 21:00
RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS U310 CON MEDIDAS DE SEGURIDAD SEGÚN ESTÁNDAR OPERACIONAL CON DIAGNÓSTICO DE ACV ISQUEMICO POP DE TROMBOLISIS MECANICA EN ESTADO DE AGITACION PSICOMOTRIZ CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADO EN SUS 3 E SFERAS TIEMPO LUGAR Y ESPACIO CON GLASGOW 14/15 CON PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ EN 3 MM , FOSAS NASALES HÚMEDAS CON PRESENCIA DE VENTURY A 50% MANEJANDO SATURACIONES MAYORES DE 90% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , MUCOSA ORAL HÚME DA CUELLO MÓVIL SIN ADENOMEGALIAS TÓRAX NORMOEXPANSIBLE ABDOMEN DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACIÓN GENITALES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO EXPONTANEO ORINA COLOR ÁMBAR VENOPUNCIÓN PERIFÉRICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO GELCO 22 SIN SIGNOS DE FLEBITIS LÍ NEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE VASOESPASMO SE CORROBORA MANILLA Y TABLERO IDENTIFICADOR. PACIENTE ATENDIDO CON PROTOCOLO (ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL). PIEL ÍNTEGRA
SE EVIDENCIA PACIENTE CON DESVIACION DE COMISURA LABIAL IZQU IERDA LIMITACION DE MOVILIDAD DE HEMICUERPO IZQUIERDO PERDIDA DE FUERZA
SE REALIZA EDUCACIÓN A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR , PREVIO ESTANDAR OPERACIONAL SE REALIZA TRANSFERENCIA DE CUIDADO ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 21:00 PARADA DE SEGURIDAD
SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD SE EVIDENCIA PACIENTE EN CAMA EN POSICIÓN SUPINO CON TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y DE LESIONES DE PIEL, DE MOMENTO SIN NOVEDAD, SIN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD CONTINUANDO CON LAS MEDIDAS INSTAURADAS DE SEGURIDAD QUE INCLUYEN MEDIOS INVASIVOS FUNCIONALES, GOTEOS DE ACUERDO CON INDICACIÓN MÉDICA, SIN NOVEDADES A REPORTAR. USO DE CALZADO ANTIDESLIZANTE, EVITAR OBSTÁCULOS EN LA UNIDAD, SUELO LIBRE DE HU MEDAD, DISMINUCIÓN DE LA DISTANCIA ENTRE EL SUELO Y LA SUPERFICIE DE LA CAMA, TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERÍA A LA MANO PARA SU USO PERMANENTE. PACIENTE TRANQUILO EN CAMA NORMOTENSO EUPNEICO AFEBRIL Y NORMOCARDICO ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 21:00 PAUSA DE SEGURIDAD: SI
/ ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 21:20 ADMINISTRACION MEDICAMENTOS
POR ORDEN MÉDICA SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS PREVIO ESTANDAR OPERACIONAL SE DEJA REGISTRO EN TABLERO DE MEDICAMENTOS CON NOTA RESPECTIVA Y SE BRINDA EDUCACIÓN A PACIENTE A LA HORA DE ADMINISTRACIÓN
LABETALOL 20MG SEGUN ORDEN MEDICA ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 21:30 SE EVIDENCIA PACIENTE CON AGITACION MOTORA INQUIETO A LO CUAL SE PROCEDE SEGUN ESTANDAR OPERACIONAL A INMOVILIZAR EXTREMIDADES SUPERIORES Y SE BRINDA EDUCACION A PACIENTE DE FORMA VERBAL , AL MOMENTO PACIENTE CONTINUA AGITADO , PENDIENTE NUEVAS ORDENES ME DICAS ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 22:11 SEGUIMIENTO: 2022/04/02 22:11 - LÍNEA ARTERIAL: NOTA DE ENFERMERÍA NOTA: FUNCIONAL SE EVIDENCIA PUNTO DE SANGRADO EN SITIO DE INSERCIÓN SOBRE FIXOMULL ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/03

EVOLUCIONES - ORDENES MEDICAS

EVOLUCION No. 9 - 2022/04/03 - Hora : 01:24

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE
Revisado Por: YEPES VELASCO ANDRES FELIPE - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO(2022/04/03 03:05)

****CENTRO DE CUIDADO CLÍNICO EN ATAQUE CEREBROVASCULAR FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ****
****RESPUESTA INTERCONSULTA-ACTIVACIÓN DE CÓDIGO ACV****

HORA DE VALORACIÓN Y RESPUESTA CÓDIGO ACV POR NEUROLOGÍA: 14:30
FECHA Y HORA DE INICIO DE LOS SÍNTOMAS: 0 2/04/22, 12:30 24H
FECHA Y HORA ÚLTIMA VEZ QUE FUE VISTO BIEN: 02/04/2022 12:30 24H
*MEDIO PARA LA LLEGADA A URGENCIAS: AMBULANCIA PRIVADA
* HORA DE VALORACIÓN: 14+10

****MOTIVO DE CONSULTA:**

"ACTIVACIÓN CÓDIGO ACV"

****ENFERMEDAD ACTUAL:**
PACIENTE DE 82 AÑOS., EL DÍA DE HOY A LAS 9 AM PRESENTA CAÍDA SOBRE EL CUERPO IZQUIERDO ESTANDO SENTADO EN UN SOFÁ, NO SÍNTOMAS POSTERIORES A ESTO, NO PERDIDA DE LA CONSCIENCIA. POSTERIORMENTE DE MANERA SÚBITA A LAS 12:30 PRESENTA DESVIACIÓN DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA DERECHA, DISARTRIA E INCAPACIDAD PARA MOVER EL HEMICUERPO IZQUIERDO POR LO QUE CONSULTAN A URGENCIAS.

****ANTECEDENTES:**
PERSONALES Y SOCIALES: VIVE CON HIJA, NATURAL DE COCUY-BOYACÁ, RESIDENTE EN: BOGOTÁ, OCUPACIÓN: PENSIONADO DE LA POLICÍA, IDIOMA: ESPAÑOL, ESTADO CIVIL: DIVORCIADO
PATOLÓGICOS: ANTECEDENTE DE ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICA EN 2011 SIN SECUELAS NEUROLÓGICAS, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES MELLITUS TIPO II, FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA, APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO, USUARIO DE CPAP EN LA NOCHE, GASTRITIS, COLELITIASIS, COVID 8 MARZO/2022, CATARATA BILATERAL

FARMACOLÓGICOS: CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS, AMIODARONA 200 MG CADA 24 HORAS, FUROSEMIDA 40 MG CADA 24 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS, RIVAROXABAN SUSPENDIDO DESDE 18/03/22 POR ORDEN MÉDICA, BROMURO DE IPATROPIO 3 PUFF CADA 8 HORAS, ACETAMINOFEN/CODEÍNA 325/30 MG CADA 12 HORAS, INSULINA GLARGINA ESQUEMA DE 4 UNIDADES EN LA NOCHE
QUIRÚRGICOS Y TRAUMÁTICOS: FRACTURA NASAL, HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL, PROSTATECTOMÍA,
ALÉRGICOS: PENICILINA
TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
HÁBITOS: NO REFIERE

****REVISIÓN POR SISTEMAS:**

NIEGA TOS, NIEGA DISNEA
NIEGA DOLOR TORÁCICO
NIEGA NAUSEAS, NIEGA EMESIS
NIEGA SÍNTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS
HÁBITO INTESTINAL HABITUAL
NIEGA VIAJE RECIENTES

****EXAMEN FÍSICO:**

FRECUENCIA CARDÍACA: 106 LATIDOS POR MINUTO.
TENSIÓN ARTERIAL: 136/100 MILÍMETROS DE MERCURIO.
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 22 RESPIRACIONES POR MINUTO. SATURACIÓN DE OXÍGENO: 88% CON OXÍGENO POR CÁMULA A 2 LITROS/MINUTO. PESO: 63 KG
ALTURA 175 CM

- CABEZA Y CUELLO: AUSCULTACIÓN DE LAS CARÓTIDAS NORMAL.
- CARDIOPULMONAR Y TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, AUSENCIA DE SOPLOS. PULMONES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.
- ABDOMEN: BLANDO, DE PRESIÓN, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
- EXTREMIDADES: SIN DEFORMIDADES, SIN DÉFICIT VASCULAR,

EXAMEN NEUROLÓGICO

-EXAMEN MENTAL: ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA, PARCIALMENTE EN TIEMPO Y EN ESPACIO. LENGUAJE FLUIDO, COMPRENDE, NOMINA Y REPITE, DISARTRIA MODERADA
-PARES CRANEALES: PUPILAS ISOCÓRICAS DE 3 MM, REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL BILATERAL, MIRADA PREFERENTE A LA DERECHA, FACIAL CENTRAL IZQUIERDA, UVULA CENTRAL, ELEVACION SIMETRICA DEL VELO DEL PALADAR, LENGUA CENTRAL EN REPOSO Y PROTRUSIÓN, ACCESORIO SIN ALTERACIONES
-MOTOR: TONO NORMAL. TROFISMO SIN ALTERACIONES. FUERZA 5/5 EN HEMICUERPO DERECHO, 0/5 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, 1 / 5 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. REFLEJOS MIOTENDINOSOS ++/+++ SIMÉTRICOS. RESPUESTA PLANTAR EXTENSORA DERECHA. MANIOBRAS ANTIGRAVITATORIAS NORMALES. HOFFMAN Y TROMNER NEGATIVOS
-SENSIBILIDAD: SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN ALTERACIONES
-COORDINACIÓN: SIN DISMETRÍA, SIN DISDIADOCOCINESIA
-MARCHA SIN ALTERACIONES
-SI N SIGNOS MENÍNGEOS

****ESCALAS FUNCIONALIDAD/SEVERIDAD**

- NIHSS:
1A. ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA/COMA/ESTUPOR=0
1B. PREGUNTAS: 2 INCORRECTAS= 2
1C. ORDENES: 2 CORRECTAS=0
MIRADA: L=1
CAMPOS VISUALES : 2
PARALISIS FACIAL: = 2
BRAZO IZQUIERDO /DERECHO, PIERNA DERECHA/IZQUIERDA/ NO CLAUDICA= 9
6. ATAXIA: AUSENTE/PRESENTE= 0
SENSIBILIDAD: 1
LENGUAJE: MUTISMO/NORMAL=0
DISARTRIA SI/NO=1
SI/NO EXTINCIÓN=2

- NIHSS TOTAL AL INGRESO: 20

- RANKIN BASAL: 1

****PARACLÍNICOS:**

HEMOGRAMA : LEUCOCITOS 11900 NEUTRÓFILOS 8800 HEMOGLOBINA 12.7 HEMATOCRITO 37.7 VCM 84.6 HCM 28.5 PLAQUETAS 301000 VSG 27
PTT 26.2 (26.4), PT 12 (11.2) INR 1.14
CREATININA 1.15 SODIA 139.83 POTASIO 4.18

- GLUCOMETRÍA: 2022/04/02 14:39 108 MG/DL

****IMÁGENES**

TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON PERFUSIÓN:
A PESAR DE LAS LIMITACIONES TÉCNICAS DESCRITAS SE OBSERVA MISMATCH DE LA REGIÓN FRONTO OPERCULAR Y FRONTAL SUPERIOR DERECHA, CON OCLUSIÓN PROXIMAL DE LA CEREBRAL MEDIA EN LA PORCIÓN DISTAL DE M1, POBRES COLATERALES Y VOLUMEN DEL CORDÓN EN EL LÍMITE SUPERIOR.

ANGIOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (ANGIOTAC) DE CEREBRO:

- EVENTO ISQUÉMICO SUBAGUDO EN TERRITORIO DE CEREBRAL MEDIA DERECHA ASPECTS 6 / 10.
- EN ANGIOTAC SE OBSERVA OCLUSIÓN TROMBÓTICA DE LA PORCIÓN M1 DISTAL DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA CERCANO A LA BIFURCACIÓN CON POBRES COLATERALES EN EL TERRITORIO DE LA CEREBRAL MEDIA.
- EVENTOS ISQUÉMICOS ANTIGUOS EN CABEZA DEL NÚCLEO CAUDADO DERECHO Y PARIETAL IZQUIERDO.
- ATEROMATOSIS INTRACRANEAL Y CAROTÍDEA

TOMOGRAFÍA CEREBRAL DE INGRESO:

- EVENTO ISQUÉMICO SUBAGUDO EN TERRITORIO DE CEREBRAL MEDIA DERECHA ASPECTS 6 / 10.
- EN ANGIOTAC SE OBSERVA OCLUSIÓN TROMBÓTICA DE LA PORCIÓN M1 DISTAL DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA CERCANO A LA BIFURCACIÓN CON POBRES COLATERALES EN EL TERRITORIO DE LA CEREBRAL MEDIA.
- EVENTOS ISQUÉMICOS ANTIGUOS EN CABEZA DEL NÚCLEO CAUDADO DERECHO Y PARIETAL IZQUIERDO.
- ATEROMATOSIS INTRACRANEAL Y CAROTÍDEA

****DIAGNÓSTICOS:**

ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO CON NIHSS INICIAL DE 20 Y POSIBLE ETIOLOGÍA EMBOLICA __.
ESTADO POSTROMBOLISIS CON ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINÓGENO 02/04/2022 14+56
ESTADO POST- TROMBECTOMIA 02/04/2022 TICI 2A
DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS
FIBRILACION AURICULAR
HIPERTENSIÓN ARTERIAL
DIABETES MELLITUS INSULINOREQUIERENTE __.

****PLAN Y ANALISIS:**

PACIENTE DE 82 AÑOS, ANTECEDENTE DE ACV PREVIO EN 2011 SIN SECUELAS FIBRILACION AURICULAR ANTICOAGULADO CON RIVAROXABAN HASTA EL 14 DE MARZO, HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES. EL DIA DE HOY A LAS 9 AM PRESENTA CAÍDA SOBRE EL CUERPO IZQUIERDO ESTANDO SENTADO EN UN SOFA, NO SINTOMAS POSTERIOR A ESTO, NO PERDIDA DE LA CONSCIENCIA. PORTERIORMENTE DE MANERA SUBITA A LAS 12:30 PRESENTA DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA DERECHA, DISARTRIA E INCAPACIDAD PARA MOVER EL HEMICUERPO IZQUIERDO. INGRESA COMO CODIGO ACV NIHSS DE 20 PUNTOS, GLUCOMETRÍA NORMAL. SE TRASLADA A TOMOGRAFÍA DE CRANEO QUE NO MUESTRA LESIONES AGUDAS POR LO QUE SE INICIA TROMBOLISIS PREVIA EXPLICACION DE RIESGOS Y BENEFICIOS A

JUTO CON LA HIJA DEL PACIENTE CON PESO DE 63 KILOGRAMOS PARA UNA DOSIS TOTAL DE 56.7 MILIGRAMOS, 5.67 EN BOLO A LAS 14+56 Y 51 EN INFUSIÓN PARA COMPLETAR UNA HORA. CONCOMITANTEMENTE SE REALIZA ANGIOTOMOGRAFÍA QUE MUESTRA OCLUSIÓN DE M1 PROXIMAL E IMÁGENES DE PERFUSIÓN QUE MUESTRAN ES CANDIDATO PARA MANEJO ENDOVASCULAR. SE EXPLICA A LA HIJA LOS RIESGOS Y BENEFICIOS DE ESTE PROCEDIMIENTO, DECIDE REALIZARLO. VALORO PACIENTE POSTERIOR A PROCEDIMIENTO, ESTÁ ALERTA, EXTUBADO, LE VE MEJORÍA DE FUERZA EN HEMICUERPO IZQUIERDO, MIRADA PRIMARIA CENTRADA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS. SOLICITO VALORACIÓN POR FISIATRÍA, NUTRICIÓN Y FONOAUDILOGÍA. SOLICITO PESQUISA VASCULAR INICIAL E INICIO ESTADINA DE ALTA INTENSIDAD. COMPLETO DOSIS DE ALTEPLASE USADO DURANTE TROMBOLISIS.

CASO VALORADO JUNTO CON DR. FORERO NEUROLOGO DE TURNO

Medicamentos :

** ALTEPLASA (ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO HUMANO) VIAL X50MG, 51 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1 Obs: EN INFUSION PARA COMPLETAR UNA HORA

Dietas :

* SIN CAMBIOS

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 10 - 2022/04/03 - Hora : 01:28

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

CENTRO DE CUIDADO CLÍNICO EN ATAQUE CEREBROVASCULAR

MITIGACIÓN DE RIESGOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE TROMBOLÍTICO ENDOVENOSO

NOTA RETROSPECTIVA, MITIGACION HECHA EN MOMENTO DE TOMAR DECISION DE MANEJO TROMBOLITICO ENDOVENOSO

FACTORES DE RIESGO:

1. HISTORIA CLÍNICA:

- ACV isquémico significativo en los 3 meses previos.
- Hemorragia intracraneal previa en cualquier momento (No incluye transformación hemorrágica de ACV).
- Neoplasia intra-axial actualmente.
- Trauma craneoencefálico o espinal severo en el período agudo intrahospitalario o en los 3 meses previos.
- Cirugía intracraneal/espinal en los últimos 3 meses.
- Endocarditis infecciosa o disección aórtica actuales.
- Neoplasia extra-axial, malformación arteriovenosa o aneuris ma no excluido.
- Punción arterial en sitio no compresible en los últimos 7 días.
- Cirugía o trauma mayor en los últimos 14 días.
- Hemorragia gastrointestinal/tracto urinario en los últimos 21 días.
- Infarto agudo de miocardio, especialmente con elevación del segmento ST o pericarditis en los últimos 3 meses.

2. PARÁMETROS CLÍNICOS DE INGRESO:

- Síntomas sugestivos de hemorragia subaracnoidea.
- Tensión arterial =185/110 milímetros de mercurio a pesar de manejo según protocolo.
- Glucometría < 50 miligramos por decilitros
- Sangrado interno activo o diátesis hemorrágica activa.
- Escala de NIHSS < 4 o = 25

3. HEMATOLÓGICO:

- Número de plaquetas <100.000 por milímetro cúbico
- INR > 1.7 y TP > 15 segundos o aTPT > 40 segundos
- Heparina (últimas 48 horas con aTPT anormal), heparina de bajo peso molecular profiláctica o terapéutica (últimas 24 horas).
- Inhibidores de la trombina /factor Xa en las últimas 48 horas.

4. DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES:

- Evidencia de hemorragia aguda intracraneal.
- Infarto multilobar dado por hipodensidad = 33% del hemisferio

5. CONSIDERACIONES ESPECIALES

- Desde el inicio del embarazo hasta 14 días postparto.
- Ventana 3-4.5 horas (= 80 años, diabetes y ACV previo, uso de anticoagulantes orales)

DECISIÓN FINAL DE TROMBOLISIS: SI

**SE VERIFICA CON ENFERMERA (O) JEFE Y/O AUXILIAR DE FARMACIA QUE EL MEDICAMENTO A ADMINISTRAR CORRESPONDE ÚNICAMENTE A ACTYLISE

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 11 - 2022/04/03 - Hora : 01:29

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

CENTRO DE CUIDADO CLÍNICO EN ATAQUE CEREBROVASCULAR

**FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ

NOTA DE ACCIÓN EN MITIGACIÓN DE RIESGOS

LUEGO DE REALIZAR LA MITIGACIÓN DE RIESGOS EN EL PACIENTE _SE HAN DOCUMENTADO LOS SIGUIENTES RIESGOS PERSONALIZADOS Y SE HAN

IMPLEMENTADO MEDIDAS PARA:

ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA:

-PROFILAXIS MECÁNICA CON MEDIAS DE COMPRESIÓN ELÁSTICA Y DISPOSITIVOS DE COMPRESIÓN NEUMÁTICA POR CONTRAINDICACIÓN PARA PROFILAXIS FARMACOLÓGICA POR TROMBOLISIS RECIENTE

INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS:

- CURVA TÉRMICA CADA 6 HORAS.

- VALORACIÓN DE SÍNTOMAS Y SIGNOS URINARIOS: TENESMO, DISURIA, POLIQUIURIA, DOLOR ABDOMINAL O LUMBAR, CAMBIOS EN LAS CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA.

- VALORACIÓN DE NECESIDAD DE SONDAS VESICAL O CATETERISMOS VESICALES.

- SI EL PACIENTE ES USUARIO DE PAÑAL VERIFICAR CON CADA DEPOSICIÓN LA NECESIDAD DE BAÑO GENITAL O ÚNICAMENTE LIMPIEZA PERIANAL.

NEUMONÍA:

- CURVA TÉRMICA CADA 6 HORAS.

-VALORACIÓN DE SÍNTOMAS Y SIGNOS RESPIRATORIOS: DISNEA, TOS, ESTERTORES, RONCUS, DOLOR PLEURÍTICO.

- VALORACIÓN TEMPRANA POR FONOAUDILOGÍA PARA EVALUAR TÉCNICAS DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN.

- EDUCAR AL CUIDADOR EN TÉCNICAS DE ALIMENTACIÓN.

- ESTIMULAR EL USO DE INCENTIVO RESPIRATORIO SI LO REQUIERE, INICIAR LA DEAMBULACIÓN DE FORMA TEMPRANA DE ACUERDO A LA CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE.

- GARANTIZAR LA HIGIENE ORAL.

- EN CASO DE PACIENTES CON NECESIDAD DE NUTRICIÓN ENTERAL, GARANTIZAR EL ENTRENAMIENTO EN SU ADMINISTRACIÓN PARA EVITAR BRONCOASPIRACIÓN.

ESTREÑIMIENTO:

- INICIAR SEDESTACIÓN TEMPRANA EN LO POSIBLE.
- DIETA RICA EN FIBRA.
- VALORACIÓN DE SÍNTOMAS Y SIGNOS: DOLOR ABDOMINAL, DISTENSIÓN, AUSENCIA DE DEPOSICIÓN MAYOR A 48 HORAS.
- CONSIDERAR EL USO DE MEDICAMENTOS LAXANTES O ENEMAS EN CASO DE AUSENCIA DE DEPOSICIÓN MAYOR A 72 HORAS Y SÍNTOMAS EN EL PACIENTE.
- VALORACIÓN DE LOS NIVELES DE POTASIO EN CASO DE AUSENCIA DE DEPOSICIÓN MAYOR A 72 HORAS.

CONVULSIONES:

- SEGUIMIENTO DE LA EVOLUCIÓN DE LOS ELECTROLITOS QUE INCLUYEN SODIO, MAGNESIO Y CALCIO.
- VIGILANCIA DEL PATRÓN DE SUEÑO, IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE HIGIENE DE SUEÑO QUE INCLUYEN:
*MANTENER PERSIANAS Y/O CORTINAS ABIERTAS EN EL DÍA, TRATANDO DE AUMENTAR EL INGRESO DE LUZ NATURAL. DESPUÉS DE LAS 6 DE LA TARDE CERRARLAS COMPLETAMENTE Y DEJAR UNA LUZ TÉNUE. APAGAR LOS DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS. EN LO POSIBLE EVITAR ESTAR ACOSTADO TODO EL DÍA (SI EL MÉDICO TRATANTE LO CONSIDERA). SI VA A REALIZAR ACTIVIDADES COMO VER TELEVISIÓN O UTILIZAR EL COMPUTADOR NO HACERLO EN LA CAMA EN LO POSIBLE.
- USO DE MEDICACIONES EN CASO DE NECESIDAD QUE SE DEFINIRÁN SEGÚN EL CRITERIO MÉDICO.
- VIGILANCIA DE MEDICACIONES QUE DISMINUYEN EL UMBRAL CONVULSIVO.

DELIRIUM:

- ACOMPAÑANTE PERMANENTE (CUIDADOR).
- IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS PARA DELIRIUM QUE INCLUYEN:
USO DE LENTES O AUDÍFONOS SI TIENE RECETADOS.
EVITAR INMOVILIZACIÓN; SÓLO EN CASO QUE SEA ESTRICTAMENTE NECESARIO.
VALORAR Y TRATAR ADECUADAMENTE EL DOLOR.
EVITAR MEDICACIONES QUE PUEDAN ESTAR RELACIONADAS CON EL DELIRIUM.
VALORAR EL ESTADO HIDROELECTROLÍTICO Y TOMAR LAS MEDIDAS NECESARIAS.
MEDIDAS PARA MEJORAR EL PATRÓN DE SUEÑO: USO DE MEDICACIONES SI ES EL CASO. MANTENER PERSIANAS Y/O CORTINAS ABIERTAS EN EL DÍA, TRATANDO DE AUMENTAR EL INGRESO DE LUZ NATURAL. DESPUÉS DE LAS 6 DE LA TARDE CERRARLAS COMPLETAMENTE Y DEJAR UNA LUZ TÉNUE. EVITAR EL SUEÑO DURANTE EL DÍA.

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

EVOLUCION No. 12 - 2022/04/03 - Hora : 03:04

Prestador : YEPES VELASCO ANDRES FELIPE - REGISTRO PROFESIONAL : 1075237482 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

ORDEN MEDICA

Medicamentos:

* ESOMEPRAZOL X20MG TABLETA ORAL, 20 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

EVOLUCION No. 13 - 2022/04/03 - Hora : 09:23

Prestador : QUINTAIROS E SILVA AMANDA - REGISTRO PROFESIONAL : 613120 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

FORMULACION

Ordenes de Servicio:

* OXIGENO CANULA NASAL

Medicamentos:

- * ATORVASTATINA X80MG TABLETA ORAL, 80 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1
- * * DEXMETOMETIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE, 90 MICROGRAMOS Cada 1 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
- * SULFATO DE MAGNESIO X10% SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X 10ML, 2 GRAMOS Cada 12 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
- * ESOMEPRAZOL X20MG TABLETA ORAL, 20 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1
- * CLORURO DE POTASIO X2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X10ML, 4 Meq Cada 1 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
- * SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% BOLSA X500ML SOLUCION INYECTABLE, 80 ML QH :CADA HORA Durante 12 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

Ordenes de Enfermería:

* Oxígeno: CANULA NASAL CONVENCIONAL

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

EVOLUCION No. 14 - 2022/04/03 - Hora : 10:05

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

Revisado Por: FORERO BOTERO CESAR AUGUSTO - NEUROLOGIA (2022/04/03 14:53)

NEUROLOGIA - EVOLUCIÓN DIARIA

PACIENTE DE 82 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE.

ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO CON NIHSS INICIAL DE 20 Y POSIBLE ETIOLOGÍA EMBÓLICA ACTUAL 12
ESTADO POSTROMBOLISIS CON ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINÓGENO 02/04/2022 14+56
ESTADO POST- TROMBECTOMÍA 02/04/2022 TICI 2A
DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS
FIBRILACIÓN AURICULAR
HIPERTENSIÓN ARTERIAL
DIABETES MELLITUS INSULINO REQUERENTE

SUBJETIVO: PACIENTE ALERTA, REFIERE LEVE CEFALEA, ÚNICAMENTE LEVE CEFALEA, ESTA A NSIOSO EINQUIETO

OBJETIVO

EXAMEN NEUROLÓGICO

-EXAMEN MENTAL: ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA, PARCIALMENTE EN TIEMPO Y EN ESPACIO. LENGUAJE FLUIDO, COMPRENDE, NOMINA Y REPITE, DISARTRIA MODERADA
-PARES CRANEALES: PUPILAS ISOCÓRICAS DE 3 MM, REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL BILATERAL, NO OFTALMOPARESÍAS, FACIAL CENTRAL IZQUIERDO, UVULA CENTRAL, ELEVACIÓN SIMÉTRICA DEL VELO DEL PALADAR, LENGUA CENTRAL EN REPOSO Y PROTRUSIÓN, ACCESORIO SIN ALTERACIONES
-MOTOR: TONO NORMAL. TROFISMO SIN ALTERACIONES. FUERZA 5/5 EN HEMICUERPO DERECHO, 2/5 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, 2/5 EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. REFLEJOS MIOTENDINOSOS ++/++++ SIMÉTRICOS. RESPUESTA PLANTAR EXTENSORA IZQUIERDA. MANIOBRAS ANTIGRAVITATORIAS NORMALES. HOFFMAN Y TROMNER NEGATIVOS
-SENSIBILIDAD: HIPOESTESIA EN HEMICUERPO IZQUIERDO
-COORDINACIÓN: SIN DISMETRÍA, SIN DISIDIADOCINESIA EN HEMICUERPO IZQUIERDO
-MARCHA SIN ALTERACIONES
-SIN SIGNOS MENÍNGEOS

**ESCALAS FUNCIONALIDAD/SEVERIDAD

- NIHSS:

1A. ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA/COMA/ESTUPOR=0

1B. PREGUNTAS: 2 INCORRECTAS=1

1C. ORDENES: 2 CORRECTAS=0

MIRADA: L=0

CAMPOS VISUALES: 1

PARÁLISIS FACIAL: =2

BRAZO IZQUIERDO

/DERECHO, PIERNA DERECHA/IZQUIERDA/ NO CLAUDICA =5

6. ATAXIA: AUSENTE/PRESENTE=0

SENSIBILIDAD: 1

LENGUAJE: MUTISMO/NORMAL=0

DISARTRIA SI/NO=1

EXTINCIÓN=1

NIHSS ACTUAL: 12 PUNTOS

PARACLÍNICOS:

03/04/2022

HEMOGRAMA LEUCOCITOS 14500 NEUTRÓFILOS 11700 LINFOCITOS 1600 MONOCITOS 1100 HEMGLOBINA 12.3 HEMATOCRITO 37.7 PLAQUETAS 295000

NITROGENO URÉICO 25 CREATININA 1.04

COLESTEROL TOTAL 127 ALTA DENSIDAD 29 BAJA DENSIDAD 71.4 TRIGLICÉRIDOS 133

SODIO 142.22 POTASIO 3.67 CALCIO IÓNICO 1.18 MAGNESIO 1.63

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES 3.707

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 82 AÑOS CON ANTECEDENTE DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN CONTEXTO DE ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA CON NIHSS DE INGRESO DE 20 PUNTOS, FUE LLEVADO A TERAPIA DE REPERFUSIÓN ENDOVENOSA Y ENDOVASCULAR. EN EL MOMENTO CON MEJORÍA DE LA FUERZA EN HEMICUERPO IZQUIERDO, VENCE GRAVEDAD, TAMBIÉN MEJORÍA DE HEMIANESTESIA Y MIRADA PREFERENTE. PESQUISA VASCULAR HASTA EL MOMENTO CON COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD FUERA DE METAS YA EN MANEJO CON ESTATINA DE ALTA INTENSIDAD, PENDIENTE HEMOGLOBINA GLICOSILADA Y ECOCARDIOGRAMA. PENDIENTE HOY TOMOGRAFÍA DE CONTROL POSTROMBOLISIS PARA TOMAR A LAS 3 PM. CONTINUAMOS VIGILANCIA CLÍNICA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL

Ordenes de Servicio :

* TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE

Ordenes de Enfermería :

* TOMAR TOMOGRAFÍA DE CONTROL POST-TROMBOLISIS HOY 3PM GRACIAS

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

Análisis Plan:

Paciente con acv extenso en periodo mediato de trombolisis y posterior trombectomía mecánica con buen resultado angiográfico, actualmente examen neurológico limitado por sedación vamos a realizar hoy tomografía de control para verificar la extensión de la lesión final y descartar transformación hemorrágica.

EVOLUCION No. 15 - 2022/04/03 - Hora : 11:24

Prestador : SOTO SANCHEZ HUGO ALFREDO - REGISTRO PROFESIONAL : 3010466 - MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

RESPUESTA A INTERCONSULTA U310A

PACIENTE DE 82 AÑOS, SEXO MASCULINO, PROCEDENTE DE BOGOTÁ, CASADO, TRES HIJAS.

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACIÓN FISIATRÍA CENTRO DE CUIDADO CLÍNICO ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

ANTECEDENTES:

ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. HIPERTENSIÓN ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINO REQUIERENTE.

FIBRILACIÓN AURICULAR. COVID 19 FEBRERO DE 2022. HOSPITALIZADO UN MES HASTA MARZO 14 DE 2022.

HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL.

RECIBE:

CARVEDILOL NO RECUERDA DOSIS,, INSULINA DE LARGA ACCIÓN 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DÍA. AMIODARONA DOS VECES AL DÍA NO RECUERDA DOSIS.

FUNCIONALIDAD PREVIA: SE ENCONTRABA REALIZANDO TERAPIAS EN CASA POST COVID, HABÍA LOGRADO RECUPERAR MARCHA ASISTIDA.

ENFERMEDAD ACTUAL: INGRESA EL 2 DE ABRIL PORQUE "ESTÁ HABLANDO ENREDADO"

PRESENTA CAÍDA DESDE EL SILLÓN, LO ENCUESTRAN EN EL PISO, LO LEVANTAN Y LO ACUESTAN, NO PRESENTÓ DÉFICIT, SIN EMBARGO A LAS 12+30 PM INICIA CON DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA POR PÉRDIDA DE FUERZA EN HEMICUERPO IZQUIERDO. POR LO QUE TRAEN A SERVICIO DE URGENCIAS. HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR COVID CON DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR LO QUE SE ENCONTRABA EN REHABILITACIÓN FÍSICA. GLUCOMETRÍA 109 MG/DL .

NIHSS AL INGRESO 20 PUNTOS.

NEUROIMAGEN CON EVIDENCIA DE ACV ISQUÉMICO AGUDO CON OCLUSIÓN TROMBÓTICA DE LA PORCIÓN M1 DISTAL DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA POR LO QUE SE REALIZA TROMBOLISIS CON ALTEPLASE 56.7 MILIGRAMOS
ADEMÁS REALIZAN TROMBECTOMÍA MECÁNICA

ANGIO TC CEREBRAL CONCLUSIÓN:

•EVENTO ISQUÉMICO SUBAGUDO EN TERRITORIO DE CEREBRAL MEDIA DERECHA ASPECTOS 6 / 10.

•EN ANGIO TC SE OBSERVA OCLUSIÓN TROMBÓTICA DE LA PORCIÓN M1 DISTAL DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA CERCA A LA BIFURCACIÓN CON

POBRES COLATERALES EN EL TERRITORIO DE LA CEREBRAL MEDIA.

- EVENTOS ISQUÉMICOS ANTIGUOS EN CABEZA DEL NÚCLEO CAUDADO DERECHO Y PARIETAL IZQUIERDO.
- ATEROMATOSIS INTRACRANEAL Y CAROTÍDEA

EXAMEN CLÍNICO:

SE ENCUENTRA EN CAMA DE UCI, EN COMPAÑÍA DE LA ESPOSA.

FR CUENCIA CARDIACA 50 POR MINUTO

BAJO SEDACIÓN RASH -1.

SE DESPIERTA PARCIALMENTE AL LLAMADO, INTENTA RESPUESTA VERBAL PERO SOLO SONIDOS GUTURALES, NO HAY RESPUESTA VERBAL, ENTIENDE Y EJECUTA ÓRDENES SENCILLAS Y DE MEDIANA COMPLEJIDAD: RECONOCE DERECHA E IZQUIERDA, MUESTRA LOS DIENTES, PROTRUYE LA LENGUA, INTENTA APERTURA OCULAR PERO NO LO LOGRA.

FACIAL CENTRAL IZQUIERDO

PUPILAS PUNTIFORMES.

TONO MUSCULAR NORMAL

TROFISMO: ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA

FUERZA: EN HEMICUERPO DERECHO TODOS LOS PATRONES CON FUERZA 4+//5.

HEMICUERPO IZQUIERDO: TIENE ACTIVIDAD DE PATRONES PROXIMALES Y EXTENSIÓN DE CODO PERO 1/5

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: PRESENTA TODOS LOS PATRONES Y LOGRA VENCER GRAVEDAD

REFLEJOS ++/++++

BABINSKI BILATERAL

SENSIBILIDAD NO VALORABLE POR ESTADO ACTUAL DE SEDACIÓN

DIAGNÓSTICO:

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCIÓN M1(NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 7 PUNTOS)

1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS

1.2 POSTOPERATORIO INMEDIATO DE TROMBECTOMÍA MECÁNICA

2. FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHA?DS?-VASC 6 PUNTOS)

3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA

4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE.

5. ANTECEDENTE DE NEUMONÍA POR SARS COV 2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)

6. SECUELAS COVID 19

DÉFICIT:

DE LAS FUNCIONES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS Y DEL MOVIMIENTO

DE LAS FUNCIONES MENTALES SUPERIORES RELACIONADAS CON EL LENGUAJE

LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES:

FIM:

Alimentación

1

Aseo

1

Baño

1

Vestido hemicuerpo superior

1

Vestido hemicuerpo inferior

1

Aseo perineal

1

Control de la vejiga

1

Control de intestino

1

Traslado de la cama a silla.

1

Traslado en baño

1

Traslado en bañera o ducha

1

Caminar/desplazarse en silla de ruedas

1

Subir y bajar escaleras

1

Comprensión

4

Expresión

1

Interacción social

1

Solución de problemas

1

Memoria

1

TOTAL/126

21

RESTRICCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN: TOTAL

Ordenes de Servicio :

* ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRÍA Y FONOAUDIOLÓGICA

* ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FÍSICA

* ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL

Tamizaje del Dolor:

SI ESCALA: FLACC. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

Análisis Plan:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR UN MES A CAUSA DE INFECCIÓN POR SARS COV 2 Y AHORA CON EVENTO ISQUÉMICO CEREBRAL MEDIA DERECHA Y HEMIPARESIA IZQUIERDA. AHORA EN POST TROMBOLISIS Y TROMBECTOMÍA MECÁNICA CON CAMBIO EN EL NIHSS DE 20 A 7 EN LA ACTUALIDAD. ESTÁ SEDADO. INICIAMOS MANEJO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN.

EVOLUCION No. 16 - 2022/04/03 - Hora : 12:28

Prestador : LANCHEROS MOLANO KAREN ANDREA - REGISTRO PROFESIONAL : 1014242557 - NUTRICION

INTERCONSULTA NUTRICION

NUTRICION CLINICA - CENTRO DE CUIDADO ACCIDENTE CEREBROVASCULAR FUNDACIÓN SANTA FE

PACIENTE masculino DE 82 AÑOS, CON DIAGNOSTICO MEDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA.

VALORACION ANTROPOMETRICA:

PESO ACTUAL: 58 KILOGRAMOS

PESO USUAL: 62 KILOGRAMOS

CAMBIO DE PESO: 4 kilogramos 6.8% moderado

TALLA: 167 CENTIMETROS

INDICE DE MASA CORPORAL: 20.8 KILOGRAMOS/METRO²

CIRCUNFERENCIA DE PANTORRILLA: 27 CENTIMETROS (depleción muscular)

ANTROPOMETRIA DEL BRAZO

PLIEGUE DEL TRICEPS: 10 MILIMETROS

CIRCUNFERENCIA DEL BRAZO: 24 CENTIMETROS

CIRCUNFERENCIA MUSCULAR DEL BRAZO: 20.8 CENTIMETROS

INTERPRETACIÓN: SE ENCUENTRA déficit en RESERVAS DE TEJIDO MUSCULAR (82 %) Y EN RESERVAS DE TEJIDO ADIPOSO (80 %).

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL:

DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALORICA LEVE

PARACLINICOS:

03/04/2022

HEMOGRAMA LEUCOCITOS 14500 NEUTROFILOS 11700 LINFOCITOS 1600 MONOCITOS 1100 HEMGLOBINA 12.3 HEMATOCRITO 37.7 PLAQUETAS 2950

00 NITROGENO UREICO 25 CREATININA 1.04

COLESTEROL TOTAL 127 ALTA DENSIDAD 29 BAJA DENSIDAD 71.4 TRIGLICERIDOS 133

SODIO 142.22 POTASIO 3.67 CALCIO IONICO 1.18 MAGNESIO 1.63

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES 3.707. - GLUCOMETRÍA: 2022/04/02 14:39 108 MG/DL EXAMENES DE PERFIL NUTRICIONAL PENDIENTES, DE ACUERDO A RESULTADOS SE REALIZARAN CAMBIOS EN DIAGNOSTICO NUTRICIONAL SI SE REQUIERE.

EXAMEN FISICO: silueta delgada, hombros semicuadrados, piel sobrnate, delgada y seca.

HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN

APETITO: disminuido

ALERGIAS ALIMENTARIAS: niega

RECHAZOS/INTOLERANCIAS ALIMENTARIOS: proteínas de origen animal y lacteos

CONSUMO DE SAL: niega

CONSUMO DE AZÚCAR Y/O ENDULZANTES: niega

CONSUMO DE DULCES, CHOCOLATES Y POSTRES: niega

CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS: niega

CONSUMO DE GRASAS: eventualmente (1 v semana)

SUPLEMENTOS NUTRICIONALES: niega

ACTIVIDAD FÍSICA: niega

HÁBITO INTESTINAL: interdiario

ANAMNESIS ALIMENTARIA: RECORDATORIO 24 HORAS: DESAYUNO (porción de fruta, chocolyne, arepa), NUEVES (arepa), ALMUERZO (sopa de verduras // arroz), ONCES (bebida caliente), CENA (pollo plancha y arepa), REFRIGERIO NOCTURNO (niega). ALERGIAS ALIMENTARIAS: niega. INTOLERANCIAS Y/O RECHAZOS ALIMENTARIOS: texturas gruesas y secas. GUSTOS Y PREFERENCIAS: texturas fluidas. VIA ORAL ACTUAL CON DIETA: nada via oral

OTROS ASPECTOS

HABITO INTESTINAL: NO REFIERE SINTOMAS GASTROINTESTINALES ADVERSOS.

REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES:

HARRIS BENEDICT PESO ACTUAL: 1520 KILOCALORIAS/DÍA

HARRIS BENEDICT PESO IDEAL: 1740 KILOCALORIAS/DÍA

GASTO ENERGÉTICO TOTAL: 1740 KILOCALORIAS/DÍA

ANÁLISIS: paciente masculino en la novena década de la vida con diagnósticos descritos en que solicitan nuestra intervención con el fin de brindar manejo integral para CENTRO DE CUIDADO A ACCIDENTE CEREBROVASCULAR. De momento se establece comunicación con conyuge martha Isabel sanchez debido a que no es posible hacerlo con paciente. Quein refiere disminución considerable de apetito en etapa postcovid, lo cual llevó a disminución de peso moderado en un periodo de dos meses. Reporta a nivel extramural restricciones relacionadas a múltiples comorbilidades, con bajo aporte de proteína de alto valor biológico así como baja calidad nutricional en relación a preferencia de ingesta de bebidas, sopas, caldos y cremas. Se espera indicación medica e intervención por terapia de lenguaje con el fin de iniciar via oral, de momento no se encuentra activa cuando se cuenta con este vaal según texturas ajustadas se dará paso a sugerencia de complemento nutricional. Por último se brinda educación alimentaria y nutricional a conyuge con respecto a ingesta decauda de proteína de alto valor biológico, riesgo de presencia de sarcopenia en paciente adulto mayor y necesidad de ajuste de fibra en la misma. A todo lo anterior esposa refiere entender aceptar. Quedamos atentos a novedades y evolucion clínica de paciente

PLAN NUTRICIONAL:

1. nada via oral a la espera de indicación medica

2. CONTROL DE INGESTA

3. SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

4. SE BRINDA EDUCACION ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL ACERCA DE IMPORTANCIA DEL BAJO CONSUMO DE SAL Y AZUCAR.

NUTRICIONISTA Karen Andrea lancheros molano

CODIGO 50015

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

EVOLUCION No. 17 - 2022/04/03 - Hora : 14:09

Prestador : QUINTAIROS E SILVA AMANDA - REGISTRO PROFESIONAL : 613120 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

FORMULACION LIDOCAINA

Medicamentos:

* LIDOCAINA X2% JALEA TOPICA TUBO X30ML, 30 GRAMOS Cada 24 Hrs VIA: TOPICA, NÚMERO DE DÍAS: 1

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 18 - 2022/04/03 - Hora : 15:49

Prestador : BELTRAN RODRIGUEZ MAGDA LILIANA - REGISTRO PROFESIONAL : 1069716194 - APOYO TERAPEUTICO

ESPECIALIDAD: QUÍMICO FARMACÉUTICO
VALIDACIÓN DE ORDENES MÉDICAS

SE REALIZA VALIDACIÓN DE LAS PRESCRIPCIONES MÉDICAS, EN TERMINOS DE IDONEIDAD DE LOS MEDICAMENTOS, DOSIS, FRECUENCIA Y VIA DE ADMINISTRACIÓN, DUPLICIDAD TERAPEÚTICA Y ALERGIAS O SENSIBILIDADES DEL PACIENTE.
PACIENTE MASCULINO DE 82 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLÍNICA EN MANEJO POR LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO.

NO SE ENCUENTRAN SITUACIONES RELEVANTES RESPECTO A LA FARMACOTERAPIA ACTUAL DEL PACIENTE, SE CONTINUARÁ REALIZANDO ANÁLISIS DE LA TERAPIA FARMACOLÓGICA Y ESTAREMOS ATENTOS A NOVEDADES EN LA MISMA.

MAGDA LILIANA BELTRAN RODRIGUEZ
QUÍMICA FARMACÉUTICA

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 19 - 2022/04/03 - Hora : 17:28

Prestador : QUINTAIROS E SILVA AMANDA - REGISTRO PROFESIONAL : 613120 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

FORMULACION

Ordenes de Servicio :

- * RX PORTATIL AGREGAR AL V/R EXAMEN
- * RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)

Medicamentos :

- * LIDOCAÍNA X2% JALEA TOPICA TUBO X30ML, 30 GRAMOS Cada 24 Hrs VIA: SONDA GASTRICA, NÚMERO DE DÍAS: 1 Obs: INSERCIÓN SONDA NASOENTERAL
- * LIDOCAÍNA X2% SOLUCIÓN INYECTABLE SIN EPINEFRINA AMPOULLEPACK X10ML, 10 ML Cada 24 Hrs VIA: S C (Subcutánea), NÚMERO DE DÍAS: 1 Obs: INSERCIÓN ACCESO VENOSO CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 20 - 2022/04/03 - Hora : 18:27

Prestador : QUINTAIROS E SILVA AMANDA - REGISTRO PROFESIONAL : 613120 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

SE FORMULA NITROGLICERINA

Medicamentos :

- * NITROGLICERINA 50MG/250ML (200MCG/ML), 2 MILIGRAMOS QH :CADA HORA Durante 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 21 - 2022/04/03 - Hora : 18:36

Prestador : SALAZAR GARZON CATALINA - REGISTRO PROFESIONAL : 1032460817 - APOYO TERAPEUTICO

ASISTENCIA DE FONOAUDIOLOGIA

SE ASISTE A HABITACION ANTE INTERCONSULTA DEL DOCTOR SOTO POR ACTIVACION CODIGO ACV, DONDE SE ENCUENTRA PACIENTE CON FLUCTUACION EN EL ESTADO DE CONCIENCIA CON DIFÍCIL ALERTAMIENTO Y SEGUIMIENTO INSTRUCCIONAL PARA APLICACIÓN DE BOSTÓN Y PRUEBA DEGLUTORIA, NO ES POSIBLE OBTENER RESPUESTAS FUNCIONALES ANTE EL ESTADO DE CONCIENCIA, JEFE DE ENFERMERIA REFIERE IMPLEMENTACION DE SEDACION PARA INHIBIR AGITACION MOTORA; SE REPROGRAMA VALORACION PARA EL DIA DE MAÑANA.

FOIS 1 NA DA VIA ORAL.

SE HABLA Y SE EXPLICA A HIJA ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION ANTE LA AGITACION QUE PRESENTA LA CUAL REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR DADO EL ESTADO DE CONCIENCIA DE SU PADRE.

Dietas :

- * N P O (Nada via oral)
- * DIETA FONOAUDIOLOGIA

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 22 - 2022/04/03 - Hora : 19:38

Prestador : QUINTAIROS E SILVA AMANDA - REGISTRO PROFESIONAL : 613120 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

*EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
TURNO DIA

****DIAGNOSTICOS:**

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCION M1(NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 7 PUNTOS)
 - 1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS (14+56 DEL DIA 02/03/2022)
 - 1.2 POSTOPERATORIO DE TROMBECTOMIA MECANICA
2. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHA?DS?-VASC 6 PUNTOS)
3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE.
5. AN TECDNETE DE NEUMONIA POR SARS COV2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)

PROBLEMAS:

RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO

****ANTECEDENTES**

-PERSONALES: VIVE EN BOGOTA CON ESPOSA E HIJA.
-PATOLOGICOS: ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELA S. HIPERTENSION ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE. FIBRILACION AURICULAR. COVID 19 MARZO/18.
-FARMACOLOGICOS: CARVEDILOL NO RECUEDE DOSIS, INSULINA DE LARGA ACCION 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DIA. AMIODARONA DOS VECES AL DIA NO RECUERDA DOSIS. RIVAROXABAN SUSPENDIO DESDE EL 14/03/22
-TRANSFUSIONALES: NIEGA
-ALERGICOS: PENICILINA
-QUIRURGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL

****REVISION POR SISTEMAS**

NIEGA SINTOMAS ADICIONALES

****OBJETIVO**

TENSION ARTERIAL 1 75/82
FRECUENCIA CARDIACA 60
FRECUENCIA RESPIRATORIA 16
SATURACION DE O2 93
PESO 63 KG

-CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN ADENOPATIAS

-TORAX SIN TIRAJES, NORMOEXPANSIBLE

-CARDIOPULMONAR : RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO AGRGEADOS

-ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL, NO VISCEROMEGALIAS

-EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

-NEUROLOGICO: ALERTA, CON MOMENTOS DE AGITACION, CON MEJORIA CON DEXMETOMETIDINA. ORIENTADO EN ESPACIO, DESVIACION DE COMISURA LABIAL A LA DERECHA, DISARTRIA CON MEJORIA, FUERZA PRESERVADA EN HEMICUERPO DERECHO, 4/5 EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y 3/5 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQ UERDO. SENSIBILIDAD NO VALORABLE, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/++++, NO SIGNOS MENINGEOS, ISOCORIA NORMORERACTIVA.

****BALANCE HIDRICO:**

ADMINISTRADOS: 580
ELIMINADOS: 920
BALANCE: - 340 CC
PRESENCIA DE BEJIGOMA CON DRENAJE DE 700 + 400 CC CON INS ERCION DE Sonda VESICAL

****MEDIOS INVASIVOS:**

-02/04/22 ACCESO VENOSOS PERFIFERICO CALIBRE 22 EN ANTEBRAZO DERECHO
-02/04/22 LINEA ARTERIAL RADIAL EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO

****PARACLINICOS**

HEMOGLOBINA GLICOSILADA: 7.57

LEUCOCITOS 14500
NEUT ROFILOS 11700
HEMOGLOBINA 12.3
PLAQUETAS 295000
NITROGENO UREICO 25
CREATININA 1.04
COLESTEROL TOTAL 127
COLESTEROL HDL 29
COLESTEROL LDL 71.4
TRIGLICERIDOS 133
SODIO 142.22
POTASIO 3.67
CALCIO IONICO 1.18
MAGNESIO 1.63

TSH 3.7

PH 7.41
PCO2 31
PO2 103
HCO3 19.6
LACTATO 0.8
PAFI 368

****IMAGENES**

-TC CRANEON CON PERFUSION SE OBSERVA MISMATCH DE LA REGIÓN FRONTOOPERCLAR Y FRONTALSUPERIOR DERECHA, CON OCLUSIÓN PROXIMAL DE LA CEREBRAL MEDIA EN LA PORCIÓN DISTAL DE M1, POBRES COLATERALES Y VOLUMEN DEL CORDÓN EN EL LÍMITE SUPERIOR.

-ANGIOTC CEREBRAL

CONCLUSIÓN•EVENTO ISQUÉMICO SUBAGUDO EN TERRITORIO DE CEREBRAL MEDIA DERECHA ASPECTS 6 / 10. •EN ANGIOTAC SE OBSERVA OCLUSIÓN TROMBÓTICA DE LA PORCIÓN M1 DISTAL DE ARTERIA CEREBRALMEDIA DER ECHA CERCAÑO A LA BIFURCACIÓN CON POBRES COLATERALES EN EL TERRITORIO DE LACEREBRAL MEDIA. •EVENTOS ISQUÉMICOS ANTIGUOS EN CABEZA DEL NUCLEO CAUDADO DERECHO Y PARIETAL IZQUIERDO. •ATEROMATOSIS INTRACRANEAL Y CAROTÍDEA

****ANALISIS/PLAN:**

PACIENTE MASCULIN O DE 82 AÑOS DE EDAD CURSANDO CON ACV ISQUEMICO AGUDO EN TERRITRIO DE ARTERIAL CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCION M1 QUIEN FUE LLEVADO A TROMBOLISIS Y TROMBECTOMIA MECANICA CON NIHSS ACTUAL 7 PUNTOS (INGRESO 20 PUNTOS). SE LLEVA A TOMOGRAFIA DE CRANEON 24 HOR AS DESPUES DE LA TROMBECTOMIA, SIN PROGRESION DE AREA DE INFARTO SIN AREA DE TRANSFORMACION HEMORRAGICA. ACTUALMENTE ESTABLE CLINICAMENTE, CON MAL CONTROL DE PRESIONES ARTERIALES MEDIAS, EN USO DE NITROGLICERINA. EN VISOSCOPIO CON FIBRILACION AURICULAR CO N RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA; NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO TIENE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION. ES USUARIO DE CPAP EN LA CASA POR LA NOCHE, LA FAMILIA TRAJO Y SE UTILIZARA AQUI EN LA UN IDAD. SIGUE EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA Y ALCANZE DE METAS DE PROTECCION NEUROLOGICA. FAMILIARES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTAS.

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICAR

REGISTRO DE ENFERMERIA

Valoración de Seguimiento:

2022/04/03 07:49 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 07:49 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 07:49 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?: NO / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 07:49 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 07:50 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 13:25 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 13:25 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 13:25 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 13:25 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?: NO / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 13:25 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 20:56 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 20:56 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 20:56 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / AUTOCUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 20:56 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?: NO / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 20:56 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

Plan de Cuidado:

Signos y Síntomas: REFIERE A LAS 9+30 AM EL PACIENTE PRESENTA CAIDA DESDE EL SILLON LO ENCUENTRAN EN EL PISO, LO LEVANTAN Y LO ACUESTAN, NO PRESENTO DEFICIT, SIN EMBARGO A LAS 12+30 DE LA TARDE INICIA CON DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA POR PE

Meta: Prevenir deterioro neurológico GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

Seguimientos:

2022/04/03 13:10 ACTIVIDADES:

- * TOMA DE SIGNOS VITALES
- * VALORACIÓN NEUROLÓGICA
- * IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE DETERIORO NEUROLÓGICO
- * FAVORECER REHABILITACIÓN

EVALUACIÓN:

PACIENTE POST- TROMBLISIS Y TROMBECTOMIA MECANICA, SERÁ LLEVADO A TAC DE CRANEO SIMPLE. POR EL MOMENTO SIN SIGNOS DE DETERIORO, CONTINUA BAJO SEDACIÓN POR AGITACIÓN. MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 19:10 ACTIVIDADES:

- * TOMA DE SIGNOS VITALES
- * VALORACIÓN NEUROLÓGICA
- * IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE DETERIORO NEUROLÓGICO
- * FAVORECER REHABILITACIÓN

EVALUACIÓN:

PACIENTE CON LENTA EVOLUCIÓN HACIA LA MEJORA, SE RETIRA GRADUALMENTE SEDACIÓN, NO SIGNOS DE DETERIORO. MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

Controles Especiales:

2022/04/03 00:00 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 114 mg/dl / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/03 06:00 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 108 mg/dl / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/03 12:00 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 142 mg/dl / SANCHEZ VANEGAS PAOLA ANDREA

2022/04/03 18:00 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 142 mg/dl / SANCHEZ VANEGAS PAOLA ANDREA

2022/04/03 18:37 INSERCIÓN DE CATETER PICC CON GUIA ECOGRAFICA HOSPITALARIO: No aplica No aplica / LENIS BUITRAGO JHON RICARDO

2022/04/03 23:59 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 134 mg/dl / ROMAN LUIS ORLANDO

Signos Vitales

Dolor:

2022/04/03 00:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/03 01:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/03 02:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/03 03:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/03 22:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:15 / FRECUENCIA CARDIACA:57 / TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:162 / TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:73 / TENSION ARTERIAL MEDIA:102,67 / TEMPERATURA:36 / OXIMETRIA:97 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / **ROMAN LUIS ORLANDO**

2022/04/03 23:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:19 / FRECUENCIA CARDIACA:70 / TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:154 / TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:83 / TENSION ARTERIAL MEDIA:106,67 / TEMPERATURA:36,1 / OXIMETRIA:99 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / **ROMAN LUIS ORLANDO**

2022/04/03 23:58 FRECUENCIA RESPIRATORIA:15 / FRECUENCIA CARDIACA:72 / TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:145 / TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:74 / TENSION ARTERIAL MEDIA:97,67 / TEMPERATURA:36 / OXIMETRIA:96 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / **ROMAN LUIS ORLANDO**

Registro de Medicamentos

2022/04/03 00:00: * DEXMETOMETIMIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE - 90 MICROGRAMOS 1 Dosis cada 1 horas **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 06:00: ESOMEPRAZOL X20MG TABLETA ORAL - 20 Miligramos 1 Dosis cada 24 horas **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 19:00: LIDOCAINA X2% SOLUCION INYECTABLE SIN EPINEFRINA AMPOULLEPACK X10ML - 10 MI 1 Dosis cada 24 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 22:00: ATORVASTATINA X80MG TABLETA ORAL - 80 Miligramos 1 Dosis cada 24 horas **MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID**

2022/04/03 19:00: SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% BOLSA X500ML SOLUCION INYECTABLE - 80 MI 1 Dosis cada 12 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 14:00: SULFATO DE MAGNESIO X10% SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X 10ML - 2 GRAMOS 1 Dosis cada 12 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 19:00: LIDOCAINA X2% JALEA TOPICA TUBO X30ML - 30 GRAMOS 1 Dosis cada 24 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 09:00, 19:00: * DEXMETOMETIMIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE - 90 MICROGRAMOS 1 Dosis cada 1 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 19:00: CLORURO DE POTASIO X2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X10ML - 4 Meq 1 Dosis cada 1 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 14:00: LIDOCAINA X2% JALEA TOPICA TUBO X30ML - 30 GRAMOS 1 Dosis cada 24 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

Balance de Líquidos 24 Horas

Administrados:

* DEXMETODIMINA MEZCLA: **159 c.c.**

* POTASIO 1:1: **20 c.c.**

* SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% BOLSA X500ML SOLUCION INYECTABLE: **0 c.c.**

* SULFATO DE MAGNESIO X10% SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X 10ML: **179 c.c.**

* SOLUCION SALINA NORMAL 1000 ML (CLORURO DE SODIO 0,9%): **1360 c.c.**

Eliminados:

* ORINA SONDA VESICAL: **1700 c.c.**

* ORINA ESPONTANEA: **700 c.c.**

Total Balance Líquidos (Administrados-Eliminados) : 2490 c.c. - 4540 c.c. = -2050 c.c.

Notas de Enfermería

2022/04/03 00:00 CANALIZACIÓN

DE ACUERDO A ESTÁNDAR OPERACIONAL SE REALIZA CANALIZACIÓN DE ACCESO VENOSO PERIFÉRICO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO G22 PARA ADMINISTRACION DE PRECEDEX INSUMOS USADOS: 1 APÓSITO TRANSPARENTE (REF.1682)-5 X 5.7 CMS, 1 CATETER 381844-18GX1 1/4" AU TOGARD CX50 RIESGO III, 1 ADAPTADOR LIBRE AGUJA REF 385100, 1 ALMOHADILLA CON ALCOHOL REF.PCL 001 C/CLORHEXIDINA LIFE CARE Y 1 JERINGA PRELLENADA DE 10 CC, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 00:10 MEZCLA DE PRECEDEX FRASCO 100ML:

MEDIANTE TÉCNICA ASÉPTICA Y PREVIA HIGIENIZACIÓN DE MANOS SE COLOCA: 2 FRASCOS DE PRECEDEX (DEXMETOMETIMIDINA) DE 100ML CON CONCENTRACIÓN DE 4 MICROGRAMOS POR MILILITRO SE USA EQUIPO DE BOMBA DE INFUSIÓN Y RÓTULO PARA MARCA R LA MEZCLA, SE INICIA SEGÚN FORMULACIÓN MÉDICA A DOSIS DE 0.4 MICROGRAMOS, KILOGRAMO, HORA, CON PESO DE 60 KG SE ACLARA QUE SE PIERDEN 20 ML DE MEZCLA EN LA PURGA DEL EQUIPO. **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 00:30 TOMA DE RUTINA

SE TOMA MUESTRA SANGUÍNEA DE LINEA ARERIAL, CON PREVIA TÉCNICA ESTERIL Y SEGÚN ESTÁNDAR OPERACIONAL, SE OBTIENE MUESTRA PARA 4 TUBOS 2 TAPA AMARILLA Y 2 TAPA LILA, SE ROTULA, SE REGISTRA EN EL LIBRO Y SE ENVÍA A LABORATORIO CON PERSONAL DE APOYO. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

SE UTILIZA UNA JERINGA DE 20CC

1 JERINGA DE 10 CC

1 ISO SPAIN

1 GUANTES ESTÉRILES **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 03:00 PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 03:00 PARADA DE SEGURIDAD

SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD SE EVIDENCIA PACIENTE EN CAMA EN POSICIÓN SUPINO CON TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y DE LESIONES DE PIEL, DE MOMENTO SIN NOVEDAD, SIN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD CONTINUANDO CON LAS MEDIDAS INSTAURADAS DE SEGURIDAD QUE INCLUYEN MEDIOS INVASIVOS FUNCIONALES, GOTEOS DE ACUERDO CON INDICACIÓN MÉDICA, SIN NOVEDADES A REPORTAR. USO DE CALZADO ANTIDESLIZANTE, EVITAR OBSTÁCULOS EN LA UNIDAD, SUELO LIBRE DE HU MEDAD, DISMINUCIÓN DE LA DISTANCIA ENTRE EL SUELO Y LA SUPERFICIE DE LA CAMA, TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERÍA A LA MANO PARA SU USO PERMANENTE. PACIENTE TRANQUILO EN CAMA NORMOTENSO EUPNEICO AFEBRIL Y NORMOCARDICO **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 05:00 PARADA DE SEGURIDAD

SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD SE EVIDENCIA PACIENTE EN CAMA EN POSICIÓN SUPINO CON TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y DE LESIONES DE PIEL, DE MOMENTO SIN NOVEDAD, SIN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD CONTINUANDO CON LAS MEDIDAS INSTAURADAS DE SEGURIDAD QUE INCLUYEN MEDIOS INVASIVOS FUNCIONALES, GOTEOS DE ACUERDO CON INDICACIÓN MÉDICA, SIN NOVEDADES A REPORTAR. USO DE CALZADO ANTIDESLIZANTE, EVITAR OBSTÁCULOS EN LA UNIDAD, SUELO LIBRE DE HU MEDAD, DISMINUCIÓN DE LA DISTANCIA ENTRE EL SUELO Y LA SUPERFICIE DE LA CAMA, TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERÍA A LA MANO PARA SU USO PERMANENTE. PACIENTE TRANQUILO EN CAMA NORMOTENSO EUPNEICO AFEBRIL Y NORMOCARDICO **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 05:00 PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 07:00 RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD U310 EN CAMA, SIN ACOMPAÑANTE Y BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SUJECIÓN DE MIEMBROS SUPERIORES. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. NEUROLÓGICAMENTE CON DÉFICIT, BAJO EFECTOS DE DEXMETOMETIMIDINA A 0.8MCG/K/H. PACIENTE CON SCIENTE, ALERTABLE Y DESORIENTADO, CON EPISODIOS DE AGITACIÓN. CON DESVIACIÓN DE COMISURA LABIAL IZQUIERDA. DISARTRICO. PUPILAS EN 2MM REACTIVAS A LA LUZ. MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, HEMIPARESIA IZQUIERDA, MOVILIZA CON NORMALIDAD HEMICUERPO DERECHO. NIEGA DO LOR. CON SOPORTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR CÁNULA NASAL A 2LPM, EN AUSENCIA DE SIGNOS DE DIFICULTAD

RESPIRATORIA. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR, TENIDENTE A LA HIPERTENSIÓN Y NORMOCARDICO. ABDOMEN BLANDO. ELIMINACIÓN URINARIA ES PONTÁNEA EN PAÑAL. EXTREMIDADES SIN EDEMA, MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y ALERGIA A LA PENICILINA. ACCESO VENOSO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN PLIEGUE PARA PASO DE SSN A 80CC/H. ACCESO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO DEXMETETOMIDINA A 12CC/H. LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA, PERMEABLE Y FUNCIONAL SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN. SE CONTINÚAN MEDIDAS DE SEGURIDAD. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 07:00 ENTREGO PACIENTE A JEFE TURNO MAÑANA SIN NINGUN OTRO CAMBIO A LOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 07:50 SEGUIMIENTO: 2022/04/03 07:50 - LÍNEA ARTERIAL: NOTA DE ENFERMERÍA NOTA: FUNCIONAL Y PERMEABLE **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 08:45 POR DISMINUCIÓN DE VOLUMEN A INFUNDIR, DURANTE EL TURNO, SE ADMINISTRAN LAS SIGUIENTES MEZCLAS, CALCULADA CON PESO DE 60KILOGRAMOS:

* DEXMETETOMIDINA: PREMEZCLA X 100MILILITROS (1 AMPOLLA). CONCENTRACIÓN 4MICROGRAMOS/MILILITROS. CONTINUA GOTE A 12MILILITROS/HORA. DOSIS 0.8MICROGRAMOS/KILO/HORA. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 09:00 SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE POSICIÓN Y TENDIDOS, SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT. PACIENTE CON PIEL CON LESIÓN SACRA CON ERITEMA Y LEVE PERDIDA DE PIEL. SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CEPILLADO. INTERVENCIÓN SIN COMPLICACIONES. SE UTILIZAN PAÑOS DE CLORHEXIDINA SEGÚN ESTANDAR OPERACIONAL. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 09:00 TIPO DE BAÑO: GENERAL EN CAMA

/ DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:

CAMBIOS DE POSICIÓN

LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **LENIS BUITRAGO JHON RICARDO**

2022/04/03 09:15 PACIENTE CON VENDAJE COMPRESIVO CON ESPARADRAPO, A NIVEL FEMORAL DERECHO. SE OBSERVA DESFASCELACIÓN EN PLIEGUE INGUINAL IZQUIERDO. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 10:00 PACIENTE RECIBE VISITA POR PARTE DE FAMILIAR. SE INFORMA USO DEL TIMBRE ANTE CUALQUIER NECESIDAD. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 11:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:

CAMBIOS DE POSICIÓN

LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 11:12 FECHA REGISTRO:2022/04/03 11:12 - MEDICAMENTO:* DEXMETETOMIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE - CÓDIGO:1156020117 - ACCIÓN:A NOTA: 1 AMPOLLA **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 11:15 SERVICIO DE CARDIOLOGIA REALIZA ECOCARDIOGRAMA. PENDIENTE REPORTE. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 12:00 SE REALIZA CAMBIO DE POSICIÓN, SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 13:00 PACIENTE VALORADO POR FONOAUDIOLOGIA. REALIZARÁ TEST DE DEGLUCIÓN. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 13:20 SE INFORMA GLOBO VESICAL A DRA. AMANDA, SE VALORA ECOGRÁFICAMENTE PACIENTE, INDICA CATETERISMO PERMANENTE. SE SOLICITAN INSUMOS. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 13:26 SEGUIMIENTO: 2022/04/03 13:26 - LÍNEA ARTERIAL: NOTA DE ENFERMERÍA NOTA: FUNCIONAL **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 14:30 SE REALIZA PASO DE Sonda VESICAL, DADO RETENCIÓN URINARIA: PROCEDIMIENTO BAJO TECNICA ESTERIL Y SEGÚN ESTANDAR OPERACIONAL, SE RELACIONAN INSUMOS UTILIZADOS:

* BOLSA PARA DRENAJE URINARIO MRD2926 (X UNIDAD)

* Sonda FOLEY REF.GCU-1605L 2V 16X5 LATEX(X UNID AD)

* IODIGER SOLUCION X 30CC

* AGUA ESTERIL PARA INYECCION SOLUCION INYECTABLE, AMPOULLEPACK X 10 ML

* GASA ESTERIL 3"X 3" (PTE X 5 UND).RIESGO IIA

* CAMPO 50 X 50 FENESTRADO ROMBOIDAL ABERTURA Y CINTA ADHESI

* 2 GUANTE ESTERIL 6.5 REF. GULS001 LATEX S/ POLVO **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 15:00 ORINA ESPONTANEA NOTA: ELIMINADO POR Sonda VESICAL **SANCHEZ VANEGAS PAOLA ANDREA**

2022/04/03 15:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:

CAMBIOS DE POSICIÓN

LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 15:00 EN COMPAÑÍA DE DRA. SARA, PERSONAL DE APOYO, FAMILIAR Y EQUIPO DE ENFERMERÍA, SE REALIZA TRASLADO DE PACIENTE A TOMA DE TAC DE CRANEEO SIMPLE. PROCEDIMIENTO BAJO MONITORIA, EN CAMA Y BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD. PACIENTE ESTABLE. SE REALIZA TOMA DE NEUROIMAG EN SIN NOVEDADES. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 15:50 PACIENTE TENDIENTE A LA HIPERTENSIÓN, SE INFORMA A DRA. AMANDA. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 17:00 2022/04/03 17:00 SE REALIZA CAMBIO DE POSICIÓN, SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 17:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:

CAMBIOS DE POSICIÓN

LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 18:20 SOLICITO EQUIPO NITRO PARA INICIO DE NITROGLICERINA. PENDIENTE FORMULACIÓN. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 18:30 SE REALIZA PASO DE Sonda NASOENTERAL POR FOSA NASAL IZQUIERDA, PREVIA LUBRICACIÓN CON LIDOCAÍNA JALEA. QUEDA FIJA A 55CM. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 18:43 CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, MONOGAFAS, MASCARILLA Y GUANTES, SE REALIZA VALORACIÓN DE EXTREMIDADES SUPERIORES CON ECOGRAFÍA BAJO TÉCNICA RAPEVA. ENCONTRANDO VENA BASÍLICA DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DE UN CALIBRE DE 0,44 CENTIMETROS POR LO CUAL SE REALIZA SELECCIÓN DE CATÉTER 5 FRENCH, TENIENDO UNA OCUPACIÓN MENOR DEL 45 % DE LA LUZ DEL VASO. PREVIO LAVADO DE MANOS Y BAJO TÉCNICA ESTÉRIL SE REALIZA ASEPSIA DE PIEL CON CLORHEXIDINA AL 2% MÁS ALCOHOL ISOPROPILICO AL 70% DESDE EL PLIEGUE AXILAR HA STA TERCIO MEDIO DEL BRAZO DERECHO SE DEJA CUBIERTO CON CAMPOS ESTÉRILES SE REALIZA CAMBIO DE GUANTES, SE CUBRE Sonda ECOGRÁFICA CON FUNDA ESTÉRIL. SE REALIZA UNICA PUNCIÓN CON AGUJA DE MICROPUNCIÓN QUE TRAE EL KIT DE CATÉTER EN BASÍLICA DERECHA, LOGRANDO RETORNO VENOSO, SE AVANZA GUÍA SIN COMPLICACIONES, SE REALIZA VALORACIÓN ECOGRÁFICA ENCONTRANDO GUÍA METÁLICA EN VASO. SE REALIZA DILATACIÓN, SE AVANZA CATÉTER DEJÁNDOLO EN 37 CENTIMETROS, CON BUEN RETORNO, Y SIN OCLUSIONES, SE VERIFICAN VENAS YUGULARES EN LAS CUALES NO SE OBSERVA CATETER, SE REALIZA TEST DE BURBUJAS EL CUAL ES POSITIVO, DEJA FIJO CATÉTER CON STAT LOCK, Y CUBIERTO CON GASA Y TEGADERM. PENDIENTE PLCA DE TORX DE CONTROL. SE DESECHAN ELEMENTOS CORTOPUNZANTES INCLUIDA GUIA METALIZA, PENDIENTE NTE PLACA DE TORAX **LENIS BUITRAGO JHON RICARDO**

2022/04/03 18:45 TECNOLOGIA DE RADIOLOGIA REALIZA TOMA DE RX DE TORAX CONFIRMATORIO POST PASO DE CATETER Y Sonda ENTERAL. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 18:55 SE HABILITA CATETER PICC, SE RELACIONAN MEZCLAS INICIADAS Y CALCULADAS CON PESO DE 60KILOS:

* POTASIO: AMPOLLA X 20MILIEQUIVALENTES. SOLUCION SALINA NORMAL 30MILILITROS + 60MILIEQUIVALENTES DE CLORURO DE POTASIO. (SE UTILIZAN 3 AMPOLLAS). CONCENTRACIÓN: 1 MILIEQUIVALENTE/MILILITRO. GOTEIO A 4MILILITROS/HORA. DOSIS DE 4MILIEQUIVALENTES/HORA. SE UTILIZA: SOLUCIÓN SALINA X 100MILILITROS + EQUIPO BOMBA + BURETROL. SE ACLARA QUE SE PIERDEN 20MILILITROS DE MEZCLA EN PURGA DEL EQUIPO.
* DEXMEDETOMIDINA: PREMEZCLA X 100MILILITROS (1 AMPOLLA). CONCENTRACIÓN 4MICROGRAMOS/MILILITROS. CONTINUA GOTEIO A 6MILILITROS/HORA. DOSIS 0.4MICROGRAMOS/KILO/HORA. SE UTILIZA: EQUIPO BOMBA + BURETROL + EXTENSIÓN BIFURCADA. SE ACLARA QUE SE PIERDEN 20MILILITROS DE MEZCLA EN PURGA DEL EQUIPO.
* SOLUCIÓN SALINA NORMAL. BOLSA X 500MILILITROS. SE UTILIZA: EQUIPO BOMBA + BURETROL. SE ACLARA QUE SE PIERDEN 20MILILITROS DE MEZCLA EN PURGA DEL EQUIPO.

SE RETIRA CATETER PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 19:00 ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD CON CAMBIOS REPORTADOS DURANTE EL TURNO. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 19:05 RECIBO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO U 310A, CONSCIENTE, ALERTA, DESORIENTADO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. BARANDAS ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACION SEGUN PROTOCOLO, MONITORIA CONTINUA A VISOSCOPIO, RITMO SINUSAL, COPN TENDENCIA LEVE A LA BRADI CARDIA, TENSION ARTERIAL DENTRO DE METAS CON TENDENCIAS A LA HIPERTENSION, SONDA NASOENTERAL, CERRADA, CATETER VENOSO CENTRAL PERIFERICO, PERMEABLE, PASANDO LACTO DE RINGER 40 CC/H, POTASIO 4 MEQ/H, DEXMEDETOMIDINA 0.4 MCG/KG/H, LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA, SONDA VESICAL CISTOFLO, CON HEMIPARESIA IZQUIERDA, SONDA VESICAL A CISTOFLO,
MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 20:00 SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA, SE INSTAURAN MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SE BRINDA CONFORT. **MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID**

2022/04/03 20:16 FECHA REGISTRO: 2022/04/03 20:16 - MEDICAMENTO: * DEXMEDETOMIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE - CODIGO: 1156020117 - ACCIÓN: A NOTA: 1 AMPOLLA **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 20:17 FECHA REGISTRO: 2022/04/03 20:17 - MEDICAMENTO: CLORURO DE POTASIO X 2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLEPACK X 10ML - CODIGO: A12BP022701 - ACCIÓN: A NOTA: 3 AMPOLLAS **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 20:18 RETIRO: 2022/04/03 20:17 - CATETER PERIFERICO: FIN DE LA INDICACIÓN NOTA: FIN DE LA INDICACIÓN. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 20:56 SEGUIMIENTO: 2022/04/03 20:56 - LÍNEA ARTERIAL: NOTA DE ENFERMERIA: PERMEABLE **MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID**

2022/04/03 21:00 SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD **MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID**

2022/04/03 21:00 DISPOSITIVOS:
FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI
/ MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 22:00 SE REALIZA CAMBIO POSICION EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, SE INSTAURAN MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SE BRINDA CONFORT. **MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID**

2022/04/03 23:00 DISPOSITIVOS:
FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI
/ MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 23:00 SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD **MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID**

2022/04/04

EVOLUCIONES - ORDENES MEDICAS

EVOLUCION No. 23 - 2022/04/04 - Hora : 00:00

Prestador : QUINTAIROS E SILVA AMANDA - REGISTRO PROFESIONAL : 613120 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE RUTINA

Ordenes de Servicio :

* HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
* MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA
* CALCIO IONICO

* BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
* GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
* MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* NITROGENO UREICO
* POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Dietas :

* N P O (Nada via oral)

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 24 - 2022/04/04 - Hora : 03:49

Prestador : GUTIERREZ MACÍAS ANGIE PAOLA - REGISTRO PROFESIONAL : 1013622830 - APOYO TERAPEUTICO

NOTA TERAPIA RESPIRATORIA:
TURNO NOCHE: 03/04/2022
HAB: U310a
HORA INTERVENCIÓN : 20+45

ENCUENTRO PACIENTE MASCULINO DE 82 AÑOS DE EDAD SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO Y TRANQUILO, CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL A 2 LITROS, SIN SOPORTE VASOPRESOR CON GOTO DE SEDACION CONCIENTE: DEXMEDETOMIDINA, AL EXAMEN FISICO DE TORAX CON PATRÓN RESPIRATORIO COSTAL ALTO, RITMO REGULAR, AMPLITUD SUPERFICIAL A LA AUSCULTACION PULMONAR CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

** SIGNOS VITALES:
FRECUENCIA CARDIACA 62 LATIDOS MINUTO
SATURACION 97%

TENSION ARTERIAL 147/74 MMHG**

04/04/2022 2+00 AM CONTROL GASIMETRICO ARTERIOVENOSOS, REPORTANDO LOS SIGUIENTES RESULTADOS:

* ARTERIAL:
- PH: 7.41
- PCO2: 29 MMHG
- PO2: 75 MMHG
- HCO3: 18 MMOL/L
- BE -3.2 MMOL/L
-LACTATO: 1.2
- PAO2/FIO2: 313
-SATO2: 94%
- FIO2: 24%

** VENOSOS
- PCO2: 32 MMH G
-SATO2: 63%
- DELTA CO2: 3

SE REPORTAN GASES ARTERIALES EN UN PERIODO MAXIMO DE 5 MINUTOS A MEDICO DE TURNO DR QUINTAIROS ,NO SE REALIZAN CAMBIOS

**SE SOLICITAN Y SE JUSTIFICAN 2 JERINGAS DE GASES ARTERIALES PARA TOMA DE RUTINA **

Ordenes de Servicio :

* OXIGENO CANULA NASAL

Ordenes de Enfermería :

* Oxígeno: CN

Dietas :

* SIN CAMBIOS

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 25 - 2022/04/04 - Hora : 08:36

Prestador : USME MONJE JAVIER HERNANDO - REGISTRO PROFESIONAL : 1020806480 - MEDICINA GENERAL

Revisado Por: SANTACRUZ HERRERA CARLOS ANDRES - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO(2022/04/04 11:56)

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

ESTÁ REQUIRIENDO VASODILATADOR ENDOVENOSO POR HIPERTENSIÓN SEVERA. CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO.

Ordenes de Servicio :

* OXIGENO CANULA NASAL

Medicamentos :

* NITROGLICERINA 50MG/250ML (200MCG/ML), 2 MILIGRAMOS QH :CADA HORA Durante 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
* ATORVASTATINA X80MG TABLETA ORAL, 80 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1
* DEXMETOMETIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE, 90 MICROGRAMOS Cada 1 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
* SULFATO DE MAGNESIO X10% SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X 10ML [NO.VGTE], 2 GRAMOS Cada 12 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
* ESOMEPRAZOL X20MG TABLETA ORAL, 20 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1
* CLORURO DE POTASIO X2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X10ML [NO.VGTE], 4 Meq Cada 1 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
* SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% BOLSA X500ML SOLUCION INYECTABLE, 80 MI QH :CADA HORA Durante 12 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

Ordenes de Enfermería :

* Oxígeno: CA ÑULA NASAL

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 26 - 2022/04/04 - Hora : 10:21

Prestador : PEREZ VELASQUEZ CAMILO ANDRES - REGISTRO PROFESIONAL : 1017235260 - MEDICO RESIDENTE

Revisado Por: SANTACRUZ HERRERA CARLOS ANDRES - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO(2022/04/04 11:57)

MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO

EVOLUCIÓN TURNO DÍA

DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO, 82 AÑOS.

INGRESO 02/04/2022

DIAGNÓSTICOS

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCION M1
- * NIHSS INGRE SO 20 PUNTOS- ACTUAL 5 PUNTOS
- 1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS (14+56 DEL DIA 02/03/2022)
- 1.2 POSTOPERATORIO DE TOMBRECTOMIA MECÁNICA - REPERFUSION PARCIAL ANGIOGRAFICA TIC12B
- * FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHADS-VASC 6 PUNT OS)
- * ANTICOAGULACIÓN CRÓNICA CON RIVAROXABÁN (SUSPENDIDO 14/03/2022)
3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE CON ADECUADO CONTROL GLICÉMICO
- * HEMOGLOBINA GLICADA : 7.57
5. ANTECEDNETE DE NEUMONIA POR SARS COV2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)
6. ANTECEDENTE ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS
7. DELIRIUM HIPERACTIVO
8. ULCERA POR PRESIÓN SACRA (EVENTO EXTRA INSTITUCIONAL)
9. ALTO RIESGO DE HIPERTENSIÓN PULMONAR

PROBLEMAS:

- * DE LIRIUM
- * RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO

SOPORTES

- * HEMODINÁMICO: NITROGLICERINA SUSPENDIDA
- * VENTILATORIO: CANULA NASAL SIMPLE 2 LITROS MINUTOS + CPAP USO CRONICO NOCTURNO
- * SEDOANALGESIA: DEXMETOMIDINA 0.5 MICROGRAMOS KILOGRAMO HORA
- * RENAL: LACTATO RINGER 50 MILILITROS/HORA
- * METABÓLICO: NO
- * GASTROPROFILAXIS ESOMEPRAZOL 20 MILIGRAMOS VIA ORAL DÍA
- * TROMBOPROFILAXIS: MECÁNICA
- * OTROS: ATORVASTATINA 80 MILIGRAMOS /DIA

SUBJETIVO. ACOMPAÑANTE REFIERE VERLO MEJOR, MEJOR ARTICULACION DEL LENGUAJE, MEJOR CONTROL DE AGITACION; SIN EMBARGO ENFERMERÍA DESCRIBE EPISODIOS DE AGITACIÓN PSICOMOTORA DURANTE LA NOCHE. EL PACIENTE NIEGA DOLOR, SED.

OBJETIVO

PREVIO LAVADO DE MANOS PROCEDO A VALORAR AL PACIENTE

SIGNOS VITALES:

TENSION ARTERIAL AL 142/64 (90) MILIMETROS DE MERCURIO
 FRECUENCIA CARDÍACA 70 LATIDOS MINUTO
 FRECUENCIA RESPIRATORIA 16
 SATURACION DE O2 93 CANULA NASAL SIMPLE 2 LITROS MINUTO
 CARDIOSCOPIO EN RITMO DE FIBRILACIÓN AURICULAR
 PESO 63 KG

APERTURA OCULAR ESPONTÁNEA, LENGUAJE COHERENTE CON DISARTRIA, ORIENTADO EN PERSONA Y ESPACIO, DESORIENTADO EN TIEMPO, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES, AFEBRIL A LA PALPACIÓN.

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS ORAL HUMEDA, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS.

SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EXPANSION TORÁCICA SIMÉTRICA, RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR

PRESENTE CON ESCASOS CREPITOS FINOS BIBASALES

BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL, NO VISCEROMEGALIAS

EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, SIN FRIALDAD DISTAL.

NEUROLOGICO: DESORIENTADO EN TIEMPO NO ESPACIO NI PERSONA, LENGUAJE COHERENTE, COMPRENDE, NOMINA Y REPITE; MEMORIA DE LARGO PLAZO

CONSERVADA, CON QUEJAS DE MEMORIA RECIENTE, CALCULO NO VALORABLE, JUICIO PARCIALMENTE CONSERVADO, DISPROSEXIA. SIN SIGNOS DE

IRRITACION MENINGEA, PULSOS CAROTIDEOS CONSERVADOS SIN SOPLOS, PARES CRANEALES CON ISOCORIA NORMORREACTIVA, PARALISIS FACIAL

CENTRAL IZQUIERDO ASIMETRIA DE LA MIMICA FACIAL, DISARTRIA, RESTO DE PARES INTEGROS. SISTEMA MOTOR: FUERZA 4/5 EN MIEMBRO SUPERIOR

IZQUIERDO Y 5/5 EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO, SIN ESPASTICIDAD, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES.

SENSIBILIDAD SUPERFICIAL Y PROFUNDA NO VALORABLE, COORDINACION NO VALORABLE REFLEJOS +/+/. NIHSS 5 PUNTOS.

****BALANCE HIDRICO:**

ADMINISTRADOS: 2245 MILILITROS

ELIMINADOS: 2270 MILILITROS

BALANCE: - 25 MILILITROS

GASTO URINARIO 0.97 MILILITROS/KILOGRAMO/HORA

****MEDIOS INVASIVOS:**

2022/04/03 20:18 0 SOND A NASOENTERAL SONDA NASOENTERAL (NORMOPOSICIONADA)

2022/04/03 18:37 0 CATÉTER VENOSO CENTRAL PICC BILUMEN (SANO)

2022/04/03 14:48 0 SONDA VESICAL SONDA VESICAL 2 VÍAS

2022/04/02 18:52 1 LÍNEA ARTERIAL VYGON (FUNCIONAL)

2022/04/02 14:39 1 CATÉTER PERIFÉRICO INSYTE

GLUCOMETRÍAS

2022/04/04 06:00 148 mg/dl

2022/04/03 23:59 134 mg/dl

2022/04/03 18:00 142 mg/dl

2022/04/03 12:00 142 mg/dl

04/04/2022

LEUCOCITOS 12.90, NEUTROFILOS 11.1, LINFOCITOS 0.90, HEMOGLOBINA 11.80, HEMATOCRIO 35, PLAQUETAS 261.000

BUN 17, CREATININA 0.88

BILIRRUBINA TOTAL 1.05, DIRECTA 0.28, INDIRECTA 0.77

SODIO 142, POTASIO 4.38, CALCIO IONICO 1.26, MAGNESIO 2.20

GASES ARTERIOVENOSOS: PH 7.41, PCO2 29, PO2 75, HCO3 18.40, BASE EXCESO -6.2, SAO2 94%, PAFI 313, LACTATO 1.2 MMOL/LITRO. GAP VENOARTERIAL PCO2 3. SVCO2 63%.

03/04/2022 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO

1. Ventrículo izquierdo con dilatación leve, hipertrofia excéntrica severa.
2. Función sistólica global normal (F.E.: 56%), sin alteración en la contractilidad segmentaria.
3. Movimiento paradójico del septum.
4. Función diastólica no valorable. Signos indirectos de disfunción diastólica.
5. Cavidades derechas severamente dilatadas, función sistólica disminuida.
6. Aurícula izquierda severamente dilatada.
7. Esclerosis valvular mitral con insuficiencia moderada
8. Esclerosis valvular aórtica con insuficiencia leve.
9. Insuficiencia tricuspídea moderada.
10. Hipertensión pulmonar severa. PAPS calculada en 73 mmHg

ANÁLISIS

PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, HOSPITALIZADO POR ACCIDENTE CEREBROVASCULAR AGUDO DE TIPO ISQUÉMICO (NIHSS INGRESO 20 PUNTOS) CON COMPROMISO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA Y TROMBO EN PROXIMIDAD M1 LLEVADO A TROMBOLISIS SISTÉMICA Y TROMBECTOMÍA MECÁNICA LOGRANDO REPERFUSION PARCIAL ANGIOGRAFICA TICI2B Y DISMINUCIÓN DEL PUNTAJE NIHSS A 7 PUNTOS; TOMOGRAFÍA DE CRANEO CONTROL SIN EVIDENCIA DE TRANSFORMACIÓN HEMORRÁGICA. ACTUALMENTE COMPLETANDO PRIMERAS 48 HORAS DE EVOLUCIÓN, A NIVEL HEMODINÁMICO SE LOGRÓ DESMONTAJE DE SOPORTE VASODILATADOR LOGRANDO META DE PRESIÓN ARTERIAL MEDIA Y MANTENIENDO RITMO DE FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA, CON ADECUADA PERFUSION DISTAL, GAP VENOARTERIAL DE PCO2 BAJO Y SIN HIPERLACTATEMIA; A NIVEL VENTILATORIO PERSISTE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL SIMPLE CON EXTENSO COMPROMISO EN PARENQUIMA PULMONAR EN RELACION A CAMBIOS RESIDUALES POS COVID-19; A NIVEL HIDROELECTROLITICO CON FUNCION RENAL CONSERVADA, GASTO URINARIO EN METAS, BALANCE NEUTRO, ELECTROLITOS CON POTASIO Y MAGNESIO YA CORREGIDO, A NIVEL NEUROLOGICO PERSISTE CON DELIRIUM Y REQUERIMIENTO DE DEXMETOMIDINA CON LO QUE SE HA LOGRADO MEJOR CONTROL DE LA AGITACIÓN; HAY MEJORIA DEL DÉFICIT NEUROLOGICO CON NIHSS ACTUAL 5 PUNTOS PERSISTIENDO LEVE PARESIA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO Y DISARTRIA; A NIVEL METABOLICO CON GLUCOMETRIAS EN METAS Y DE ACUERDO A FONODIALOGIA SE INICIARÁ HOY DIETA LICUADA Y SE VALORARÁ TOLERANCIA. DENTRO DE ESTUDIOS TOAST PACIENTE CON ALTO RIESGO DE EVENTO DE ORIGEN CARDIOEMBOLICO POR ANTECEDENTE DE FIBRILACION AURICULAR, ANTICOAGULACION CRONICA SUSPENDIDA Y ALTO SUSTRATO ESTRUCTURAL; LLAMA LA ATENCIÓN COMPROMISO DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR DERECHA EN RELACION A HIPERTENSIÓN PULMONAR POSIBLEMENTE DEL GRUPO 2 Y 3 SIN EVIDENCIA DE CONGESTION NI SIGNOS DE CHOQUE. EL PLAN POR CUIDADO INTENSIVO ES CONTINUAR VIGILANCIA NEUROLOGICA ANTE RIESGO DE DETERIORO; SE SUSPENDE REPOSICION DE ELECTROLITOS, SE MANTIENE DEXMETOMIDINA POR AGITACIÓN Y SE OPTIMIZAN MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS ANTIDELIRIUM; SE SOPORTE VENTILATORIO CON CANULA NASAL SIMPLE Y CPAP DE USO CRÓNICO; SE REINICIA ANTIHIPERTENSIVOS ORALES Y SE COMENTARÁ CON NEUROLOGIA A DEFINIR MOMENTO OPORTUNO DE REINICIO DE ANTICOAGULACIÓN. EXPLICO DIAGNOSTICOS Y PLAN A SEGUIR.

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

EVALUACIÓN DE RIESGO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO

¿DE ACUERDO AL RIESGO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO SU PACIENTE REQUIERE PROFILAXIS?

SI

¿TIENE CONTRAINDICACIÓN PARA PROFILAXIS FARMACOLÓGICA?

NO

¿QUÉ PROFILAXIS VA A IMPLEMENTAR?

PROFILAXIS FARMACOLÓGICA

EVOLUCION No. 27 - 2022/04/04 - Hora : 11:14

Prestador : VILLAMARIN CRUZ LEIDY KATHERIN - REGISTRO PROFESIONAL : 1010216407 - ENFERMERIA

TERAPIA RESPIRATORIA - CONTROL DE OXIGENOTERAPIA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

PACIENTE QUE DADO SU CONDICION CLINICA HA REQUERIDO SOPORTE SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL 2 LPM, PARA SATURACION >90% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON EL OBJETIVO DE DISMINUIR EL ESFUERZO RESPIRATORIO, FAVORECER EL INTERCAMBIO GASEOSO Y DESTETE DE OXIGENO.

SE REALIZA REVISION DE INSUMOS DE OXIGENOTERAPIA LOS CUALES EN EL MOMENTO NO REQUIEREN CAMBIO. ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 28 - 2022/04/04 - Hora : 11:32

Prestador : URBANO BENAVIDES LEIDY MARCELA - REGISTRO PROFESIONAL : 1080903574 - MEDICO INTERNO

Revisado Por: FORERO BOTERO CESAR AUGUSTO - NEUROLOGIA (2022/04/04 12:29)

NEUROLOGIA - EVOLUCIÓN DIARIA

PACIENTE DE 82 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE.

1. ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO CON NIHSS INICIAL DE 20 Y POSIBLE ETIOLOGÍA EMBÓLICA, ACTUAL 11

1.1 ESTADO POSTROMBOLISIS CON ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINÓGENO 02/04/2022

14+56

1.2 ESTADO POST- TROMBECTOMÍA 02/04/2022 TICI 2A

DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS

-FIBRILACIÓN AURICULAR

-HIPERTENSIÓN ARTERIAL

-DIABETES MELLITUS INSULINO REQUERENTE

SUBJETIVO: PACIENTE SOMNOLIENTO PERO ALERTABLE CON ESTÍMULO SONO RO, ACOMPAÑADO DE ESPOSA, SIN NUEVOS SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS.

OBJETIVO

PRESIÓN ARTERIAL: 122/63 MILIMETROS DE MERCURIO

FRECUENCIA CARDIACA: 62 LATIDOS POR MINUTO

FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 LATIDOS POR MINUTO

SATURACIÓN DE OXÍGENO: 92 % CON CANULA NASAL A 2 LITROS MINUTO

EXAMEN NEUROLÓGICO

-EXAMEN MENTAL: SOMNOLIENTO, ORIENTADO EN PERSONA, PARCIALMENTE EN TIEMPO Y EN ESPACIO. LENGUAJE FLUIDO, COMPRENDE, NOMINA Y REPITE, DISARTRIA MODERADA

-PARES CRANEALES: PUPILAS ISOCÓRICAS DE 3 MM, REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL BILATERAL, NO OFTALMOPARESIAS, FACIAL CENTRAL IZQUIERDO, UVULA CENTRAL, ELEVACION SIMETRICA DEL VELO DEL PALADAR, LENGUA CENTRAL EN REPOSO Y PROTRUSIÓN, ACCESORIO SIN ALTERACIONES

-MOTOR: TONO NORMAL. TROFISMO SIN ALTERACIONES. FUERZA 5/5 EN HEMICUERPO DERECHO, 2/5 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, 2/5 EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. REFLEJOS MIOTENDINOSOS ++/++++

SIMÉTRICOS. RESPUESTA PLANTAR EXTENSORA IZQUIERDA. MANIOBRAS ANTIGRAVITATORIAS NORMALES. HOFFMAN Y TROMNER NEGATIVOS

-SENSIBILIDAD: HIPOESTESIA EN HEMICUERPO IZQUIERDO

-COORDINACIÓN: SIN DISMETRÍA, SIN DISDIADOCINESIA EN HEMICUERPO IZQUIERDO

**ESCALAS FUNCIONALIDAD/SEVERIDAD

- NIHSS:

1A. ESTADO DE CON

CIENCIA: ALERTA/COMA/ESTUPOR=1

1B. PREGUNTAS: 2 INCORRECTAS=1

1C. ORDENES: 2 CORRECTAS=0

MIRADA: L=0

CAMPOS VISUALES : 1

PARALISIS FACIAL: =2

BRAZO IZQUIERDO

/DERECHO, PIERNA DERECHA/IZQUIERDA/ NO CLAUDICA=3

6. ATAXIA: AUSENTE/PRESENTE=0

SENSIBILIDAD: 1

LENGUAJE: MUTISMO/NORMAL=0

DISARTRIA SI/NO=1

EXTINCIÓN=1

NIHSS ACTUAL: 11 PUNTOS

PARACLINICOS:

03/04/2022

**HEMOGRAMA LEUCOCITOS 14500 NEUTROFILOS 11700 LINFOCITOS 1600 MONOCITOS 1100 HEMOGLOBINA 12.3 HEMATOCRITO 37.7 PLAQUETAS 295000 NITROGENO UREICO 25 CREATININA 1.04

** COLESTEROL TOTAL 127 ALTA DENSIDAD 29 BAJA DENSIDAD 71.4 TRIGLICERIDOS 133

SODIO 142.22 POTASIO 3.67 CALCIO IÓNICO 1.18 MAGNESIO 1.63

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES 3.707

**HEOGLOBINA GLICOSILADA 7.57

IMÁGENES:

** 04/04/2022 TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO: CONCLUSIÓN

- PERSISTE HIPODENSIDAD MAL DEFINIDA EN REGIÓN FRONTOPIRIETAL DERECHA (TERRITORIO M2, M5, ÍNSULA Y M6) EN RELACIÓN CON CONOCIDO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA, SIN VISUALIZAR PROGRESIÓN NI AUMENTO DE LA EXTENSIÓN DEL COMPROMISO ISQUÉMICO.

- NO HAY SIGNOS DE TRANSFORMACIÓN HEMORRÁGICA POSTERIOR A INTERVENCIONES.

**03/04/2022 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO: CONCLUSIONES:

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON DILATACIÓN LEVE, HIPERTROFIA EXCÉNTRICA SEVERA.

2. FUNCIÓN SISTÓLICA GLOBAL NORMAL (F.E.: 56%), SIN ALTERACIÓN EN LA CONTRACTILIDAD SEGMENTARIA.

3. MOVIMIENTO PARADÓJICO DEL SEPTUM.

4. FUNCIÓN DIASTÓLICA NO VALORABLE. SIGNOS INDIRECTOS DE DISFUNCIÓN DIASTÓLICA.
5. CAVIDADES DERECHAS SEVERAMENTE DILATADAS, FUNCIÓN SISTÓLICA DISMINUIDA .
6. AURÍCULA IZQUIERDA SEVERAMENTE DILATADA. AURÍCULA IZQ. INDEX 116 ML/M2
7. ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL CON INSUFICIENCIA MODERADA
8. ESCLEROSIS VALVULAR AÓRTICA CON INSUFICIENCIA LEVE.
9. INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA MODERADA.
10. HIPERTENSIÓN PULMONAR SEVERA. PAPS CALCULADA EN 73 MMHG.
NOTA: DURANTE EL ESTUDIO EN RITMO FIBRILACIÓN AURICULAR CON FRECUENCIA CARDIACA PROMEDIO DE 65 L/MIN. EXTRASÍSTOLES VENTRICULARES.

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 82 AÑOS CON ANTECEDENTE DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN CONTEXTO DE ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA CON NIHSS DE INGRESO DE 20 PUNTOS, FUE LLEVADO A TERAPIA DE REPERFUSIÓN ENDOVENOSA Y ENDOVASCULAR EL 02/04/22. PESQUISA VASCULAR CON ECOCARDIOGRAMA CON AURÍCULA IZQUIERDA SEVERAMENTE DILATADA REPORTANDO ADEMÁS RITMO DE FIBRILACIÓN AURICULAR DURANTE EL ESTUDIO, HEMOGLOBINA GLICOSILADA EN 7.5. TOMOGRAFÍA DE CONTROL POSTROMBOLISIS SIN AUMENTO DE LA LESIÓN ISQUÉMICA NI CAMBIOS HEMORRÁGICOS. SU EVOLUCIÓN CLÍNICA ES BUENA, HA MEJORADO HEMIPARÉSIA IZQUIERDA. NIHSS 11 PUNTOS AUNQUE PUEDE ESTAR SOBRESTIMADO POR DESORIENTACIÓN Y SOMNOLENCIA. SE COMENTARÁ EN REVISTA.

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

Analisis Plan:

Paciente sin deterioro neurológico, va a ser remitido a otra institución por motivos administrativos.

EVOLUCION No. 29 - 2022/04/04 - Hora : 12:40

Prestador : PEREZ VELASQUEZ CAMILO ANDRES - REGISTRO PROFESIONAL : 1017235260 - MEDICO RESIDENTE

MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO

DIAGNÓSTICOS

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCION M1
* NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 5 PUNTOS
1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS (14+56 DEL DIA 02/03/2022)
1.2 POSTOPERATORIO DE TOMBRECTOMIA MECÁNICA - REPERFUSION PARCIAL ANGIOGRAFICA TIC12B
2. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHADS-VASC 6 PUNTOS)
* ANTICOAGULACIÓN CRÓNICA CON RIVAROXABÁN (SUSPENDIDO 14/03/2022)
3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE CON ADECUADO CONTROL GLICÉMICO
* HEMOGLOBINA GLICADA : 7.57
5. ANTECEDENTE DE NEUMONIA POR SARS COV2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)
6. ANTECEDENTE ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS
7. DELIRIUM HIPERACTIVO
8. ULCERA POR PRESIÓN SACRA (EVENTO EXTRAINSTITUCIONAL)
9. ALTO RIESGO DE HIPERTENSIÓN PULMONAR

SIGNOS VITALES:

TENSION ARTERIAL 154/68 MILIMETROS DE MERCURIO
FRECUENCIA CARDIACA 64 LATIDOS MINUTO
FRECUENCIA RESPIRATORIA 17
SATURACION DE O2 93 CANULA NASAL SIMPLE 2 LITROS MINUTO
CARDIOSCOPIO EN RITMO DE FIBRILACIÓN AURICULAR PESO 63 KG

PACIENTE SALE REMITIDO PARA CLINICA DE LA POLICIA POR MOTIVOS ADMINISTRATIVOS, SE DA EGRESO CON NIHSS 4 PUNTOS, INFUSION DE DEXMETOMETIDINA 0.5 MICROGRAMOS/KILOGRAMO/HORA, RASS +1. SALE EN AMBULANCIA MEDICALIZADA.

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

REGISTRO DE ENFERMERIA

Valoración de Seguimiento:

2022/04/04 03:54 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:54 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:54 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / AUTOCUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:54 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS?: NO / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:54 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 10:54 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 10:54 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 10:54 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 10:54 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS?: NO / LOPEZ ROMERO

ANGELICA MARIA

2022/04/04 10:54 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

Plan de Cuidado:

Signos y Síntomas: REFIERE A LAS 9+30 AM EL PACIENTE PRESENTA CAIDA DESDE EL SILLON LO ENCUENTRAN EN EL PISO, LO LEVANTAN Y LO ACUESTAN, NO PRESENTO DEFICIT, SIN EMBARGO A LAS 12+30 DE LA TARDE INICIA CON DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA POR PE

Meta: Prevenir deterioro neurológico GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

Seguimientos:

2022/04/04 06:13 ACTIVIDADES:

- * TOMA DE SIGNOS VITALES
- * VALORACIÓN NEUROLÓGICA
- * IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE DETERIORO NEUROLÓGICO
- * FAVORECER REHABILITACIÓN

EVOLUCION.

PACIENTE TRANQUILO, ORIENTADO, CON EVOLUCION PROGRESIVA HACIA LA MEJORIA, EN ESPERA DE REMISION. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 10:53 ACTIVIDADES:

MONITORIZACIÓN NEUROLÓGICA

FAVORECER NORMOTENSIÓN Y MEDIDAS ANTIDELIRIUM LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

Controles Especiales:

2022/04/04 06:00 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 148 mg/dl / ROMAN LUIS ORLANDO

Signos Vitales

Dolor:

2022/04/04 01:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 02:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 03:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 04:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 05:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 06:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 06:54 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 08:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / RODRIGUEZ RUGE CLAUDIA PATRICIA

2022/04/04 09:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / RODRIGUEZ RUGE CLAUDIA PATRICIA

2022/04/04 11:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / RODRIGUEZ RUGE CLAUDIA PATRICIA

2022/04/04 01:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:18 / FRECUENCIA CARDIACA:70 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:119 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:61 / TENSION ARTERIAL MEDIA:80,33 / TEMPERATURA:36,1 / OXIMETRIA:93 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 02:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:20 / FRECUENCIA CARDIACA:71 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:168 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:81 / TENSION ARTERIAL MEDIA:110 / TEMPERATURA:36,3 / OXIMETRIA:95 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 03:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:15 / FRECUENCIA CARDIACA:66 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:160 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:77 / TENSION ARTERIAL MEDIA:104,67 / TEMPERATURA:36,2 / OXIMETRIA:96 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 04:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:15 / FRECUENCIA CARDIACA:62 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:161 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:73 / TENSION ARTERIAL MEDIA:102,33 / TEMPERATURA:36,3 / OXIMETRIA:98 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 05:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:15 / FRECUENCIA CARDIACA:63 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:164 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:80 / TENSION ARTERIAL MEDIA:108 / TEMPERATURA:36,2 / OXIMETRIA:97 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 06:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:24 / FRECUENCIA CARDIACA:68 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:152 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:65 / TENSION ARTERIAL MEDIA:94 / TEMPERATURA:36 / OXIMETRIA:94 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 06:54 FRECUENCIA RESPIRATORIA:19 / FRECUENCIA CARDIACA:61 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:163 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:68 / TENSION ARTERIAL MEDIA:99,67 / TEMPERATURA:36,1 / OXIMETRIA:96 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 08:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:20 / FRECUENCIA CARDIACA:62 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:99 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:77 / TENSION ARTERIAL MEDIA:84,33 / TEMPERATURA:36,1 / OXIMETRIA:92 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / RODRIGUEZ RUGE CLAUDIA PATRICIA

2022/04/04 09:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:14 / FRECUENCIA CARDIACA:62 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:122 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:63 / TENSION ARTERIAL MEDIA:82,67 / TEMPERATURA:36,3 / OXIMETRIA:92 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / RODRIGUEZ RUGE CLAUDIA PATRICIA

2022/04/04 11:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:17 / FRECUENCIA CARDIACA:63 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:96 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:74 / TENSION ARTERIAL MEDIA:81,33 / TEMPERATURA:36,1 / OXIMETRIA:91 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / RODRIGUEZ RUGE CLAUDIA PATRICIA

Registro de Medicamentos

2022/04/04 04:00: * DEXMETOMETIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE - 90 MICROGRAMOS 1 Dosis cada 1 horas MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 02:00: SULFATO DE MAGNESIO X10% SOLUCION INYECTABLE AMPOLLEPACK X 10ML - 2 GRAMOS 1 Dosis cada 12 horas MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 06:00: ESOMEPRAZOL X20MG TABLETA ORAL - 20 Miligramos 1 Dosis cada 24 horas MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

Balance de Líquidos 24 Horas

Administrados:

- * DEXMETODIMINA MEZCLA: 39 c.c.
- * VIA ORAL: 250 c.c.
- * POTASIO 1:1: 0 c.c.
- * SULFATO DE MAGNESIO X10% SOLUCION INYECTABLE AMPOLLEPACK X 10ML: 289 c.c.
- * SOLUCION SALINA NORMAL 1000 ML (CLORURO DE SODIO 0,9%): 160 c.c.

Eliminados:

- * ORINA SONDA VESICAL: 500 c.c.

Total Balance Líquidos (Administrados-Eliminados) : 1159 c.c. - 2260 c.c. = -1101 c.c.

Notas de Enfermería

2022/04/03 21:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 21:00 SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 22:00 SE REALIZA CAMBIO POSICION EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA , SE INSTAURAN EMDIDAS DE SEGURIDAD Y SE BRINDA CONFORT. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 23:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 23:00 SE REALIZA PAUSA DE SGEURIDAD MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 00:00 SE TOMAN LABORATORIOS SEGUN PROTOCOLO, SE ROTULAN Y ENVUIAN A LABORATORIO SEGUN ESTANDAR OPERCIONAL. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 02:00 SE REALIZA CAMBIO D POSICION , SE INSTAURAN EMDIDAS DE SGEURIDAD Y SE BRINDA CONFORT. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:00 SE REALIZA PAUSA DE SGEURIDAD MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:55 SEGUIMIENTO: 2022/04/04 03:55 - LÍNEA ARTERIAL: NOTA DE ENFERMERÍA NOTA: PERMEBLE MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:57 FECHA REGISTRO:2022/04/04 03:57 - MEDICAMENTO:* DEXMEDETOMIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE - CÓDIGO:1156020117 - ACCIÓN:A NOTA: SE USA UNA AMPOLLA DE DXMETETOMIDINA , PARA DAR CONTINUIDAD A GOTEIO ESTABLECIDO EN 0.5 MCG/KG/H, SEGUN ORDEN M EDICA. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 04:00 PACINETE TRANQUILO EN UNIDAD , CON MEDIDAS DE SGURIDAD INSTAURADAS E INTGRIDAD DE MDIOS INVASIVOS. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 05:00 SE REALIZA PAUSA DE SGEURIDAD MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 06:14 PACIENTE ORIENTADOP , TRANQUILO EN UNIDAD , EN ESPER DE REMISION. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 07:10 RECIBO PACIENTE EN UNIDAD, EN CAMA, CON APERTURA OCULAR ESPONTÁNEA, DESORIENTADO, CON DESVIACIÓN DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA DERECHA, CON DEBILIDAD MÚSCULAR EN HEMICUERPO IZQUIERDO, OXÍGENO POR CÁNULA NASAL 2 LITROS/MINUTO, SATURANDO ADECUADAME NTE, CATETER PICC BRAQUIAL DERECHO PASANDO INFUSIÓN DE DEXMEDETOMIDINA A 0.5 MICROGRAMOS/KILOGRAMO/HORA, SOLUCIÓN SALINA NORMAL A 40 MILILITROS/HORA, LÍENA ARTERIAL RADIAL DERECHA FUNCIONAL SIN SIGOS DE VASOESPASMO, DIURESIS POR SONDA VESICAL A CISTOF LO. PENDIENTE REMISIÓN. LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 09:00 TIPO DE BAÑO: GENERAL EN CAMA

/ DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 09:00 SE REALIZA CAMBIO DE POSICÓN Y BAÑO GENERAL EN CAMA, PACIENTE DESORIENTADO, AGITADO, SE AUMENTA INFUSIÓN DE DEXMEDETOMIDINA A 0.8MICROGRAMOS/KILORAMO/HORA. PACIENTE CON RITMO IRREULAR POR VISOSCOPIO. LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 10:58 SEGUIMIENTO: 2022/04/04 10:57 - LÍNEA ARTERIAL: NOTA DE ENFERMERÍA NOTA: FUNCIONAL LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 11:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 13:31 PACIENTE DESORIENTADO, EN COMPAÑIA DE FAMILIA Y PERSONAL DE AMBULANCIA, PACINTE CON INFUSIÓN DE DEXMEDETOMIDINA A 0.8MICROGRAMOS/KILOGRAMO/HORA. PACIENTE SIN DEVOLUCIONES POR REALIZAR LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 13:31 RETIRO: 2022/04/04 13:31 - CATÉTER PERIFÉRICO: FIN DE LA INDICACIÓN NOTA: SE RETIRA ACCESO LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

INDICACIONES

2022/04/02 NARIÑO TORRES SANTIAGO MEDICINA DE EMERGENCIAS

SE HOSPITALIZA EN UNIDAD DE CUIDAOD INTEBNSIVO NO NOCVID

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO ACM DRECHA M3 NIHSS 20
 - 1.1 TROMBOLISIS
 - 1.2 POP INMEDIATO D ETOMRBECTIONIA MECANICA
2. TAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. 3. HIPERTENSION ARTERIAL.
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE.
5. FIBRILACION AURICULAR.

2022/04/03 SOTO SANCHEZ HUGO ALFREDO MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

DIAGNÓSTICO:

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCIÓN M1(NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 7 PUNTOS)
 - 1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS
 - 1.2 POSTOPERATORIO INM EDIATO DE TROMBECTOMÍA MECÁN ICA
2. FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHA?DS?-VASC 6 PUNTOS)
3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE.

5. ANTECEDENTE DE NEUMONÍA POR SARS COV 2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)
6. SECUELAS COVID 19

DÉFICIT:

DE LAS FUNCIONES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS Y DEL MOVIMIENTO
DE LAS FUNCIONES MENTALES SUPERIORES RELACIONADAS CON EL LENGUAJE

LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES:

FIM:

ALIMENTACIÓN

1

ASEO

1

BAÑO

1

VESTIDO HEMICUERPO SUPERIOR

1

VESTIDO HEMICUERPO INFERIOR

1

ASEO PERINEAL

1

CONTROL DE LA VEJIGA

1

CONTROL DE INTESTINO

1

TRASLADO DE LA CAMA A SILLA.

1

TRASLADO EN BAÑO

1

TRASLADO EN BAÑERA O DUCHA

1

CAMINAR/DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS

1

COMPRESIÓN

4

EXPRESIÓN

1

INTERACCIÓN SOCIAL

1

SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

1

MEMORIA

1

TOTAL/126

21

RESTRICCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN: TOTAL

*ANÁLISIS/PLAN: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR UN MES A CAUSA DE INFECCIÓN POR SARS COV 2 Y AHORA CON EVENTO ISQUÉMICO CEREBRAL MEDIA DERECHA Y HEMIPARESIA IZQUIERDA. AHORA EN POST TROMBOLISIS Y TROMBECTOMÍA MECÁNICA CON CAMBIO EN EL NIHSS DE 20 A 7 EN LA ACTUALIDAD. ESTÁ SEDADO. INICIAMOS MANEJO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN.

FISIOTERAPIA DOS SESIONES DÍA

2022/04/03 SOTO SANCHEZ HUGO ALFREDO MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

DIAGNÓSTICO:

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCIÓN M1 (NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 7 PUNTOS)

1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS

1.2 POSTOPERATORIO INMEDIATO DE TROMBECTOMÍA MECÁNICA

ICA

2. FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHA₂DS₂-VASC 6 PUNTOS)

3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA

4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE.

5. ANTECEDENTE DE NEUMONÍA POR SARS COV 2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)

6. SECUELAS COVID 19

DÉFICIT:

DE LAS FUNCIONES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS Y DEL MOVIMIENTO
DE LAS FUNCIONES MENTALES SUPERIORES RELACIONADAS CON EL LENGUAJE

LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES:

FIM:

ALIMENTACIÓN

1

1

ASEO
1
BAÑO
1

VESTIDO HEMICUERPO SUPERIOR
1
VESTIDO HEMICUERPO INFERIOR
1
ASEO PERINEAL
1
CONTROL DE LA VEJIGA
1
CONTROL DE INTESTINO
1
TRASLADO DE LA CAMA A SILLA.
1
TRASLADO EN BAÑO
1
TRASLADO EN BAÑERA O DUCHA
1
CAMINAR/DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS
1
SUBIR Y BAJAR ESCALERAS
1
COMPRENSIÓN
4
EXPRESIÓN
1
INTERACCIÓN SOCIAL
1
SOLUCIÓN DE PROBLEMAS
1
MEMORIA
1
TOTAL/126
21

RESTRICCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN: TOTAL

*ANÁLISIS/PLAN: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR UN MES A CAUSA DE INFECCIÓN POR SARS COV 2 Y AHORA CON EVENTO ISQUÉMICO CEREBRAL MEDIA DERECHA Y HEMIPARESIA IZQUIERDA. AHORA EN POST TROMBOLISIS Y TROMBECTOMÍA MECÁNICA CON CAMBIO EN EL NIHSS DE 20 A 7 EN LA ACTUALIDAD. ESTÁ SEDADO. INICIAMOS MANEJO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN.

TERAPIA OCUPACIONAL DOS SESIONES DIA

2022/04/03 SOTO SANCHEZ HUGO ALFREDO MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

DIAGNÓSTICO:

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCIÓN M1(NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 7 PUNTOS)
 - 1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS
 - 1.2 POSTOPERATORIO INMEDIATO DE TROMBECTOMÍA MECÁNICA
2. FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHA?DS?-VASC 6 PUNTOS)
3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE.
5. ANTECEDENTE DE NEUMONÍA POR SARS COV 2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)
6. SECUELAS COVID 19

DÉFICIT:

DE LAS FUNCIONES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS Y DEL MOVIMIENTO
DE LAS FUNCIONES MENTALES SUPERIORES RELACIONADAS CON EL LENGUAJE

LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES:

FIM:

ALIMENTACIÓN
1
ASEO
1
BAÑO
1
VESTIDO HEMICUERPO SUPERIOR
1
VESTIDO HEMICUERPO INFERIOR
1
ASEO PERINEAL
1
CONTROL DE LA VEJIGA
1
CONTROL DE INTESTINO
1
TRASLADO DE LA CAMA A SILLA.
1
TRASLADO EN BAÑO
1
TRASLADO EN BAÑERA O DUCHA

1
CAMINAR/DESPLA
ZARSE EN SILLA DE RUEDAS

1
SUBIR Y BAJAR ESCALERAS

1
COMPRESIÓN

4
EXPRESIÓN

1
INTERACCIÓN SOCIAL

1
SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

1
MEMORIA

1
TOTAL/126

21

RESTRICCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN: TOTAL

*ANALISIS/PLAN:PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR UN MES A CAUSA DE INFECCIÓN POR SARS COV 2 Y AHORA CON EVENTO ISQUÉMICO CEREBRAL MEDIA DERECHA Y HEMIPARESIA IZQUIERDA. AHORA EN POST TROMBOLISIS Y TROMBECTOMÍA MECÁNICA CON CAMBIO EN EL NIHSS DE 20 A 7 EN LA ACTUALIDAD. ESTÁ SEDADO. INICIAMOS MANEJO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN.

FONOAUDIOLOGIA DOS SESIONES DIA

ADICIONES Y ACLARACIONES

Profesional : MARIA JOSE ORDOÑEZ CHAPARRO

Especialidad : NUTRICION

Fecha : 2022/05/10 09:24 AM

Usuario: FSF51198 - PAULA ANDREA BARRETO GARZON

Especialidad: TERAPISTA FISICO

Fecha y Hora: 2022/04/04 12:55:51

*NOTA RETROSPECTIVA POR EGRESO DE PACIENTE (REMISION)

FECHA: 04/4/2022 HORA: 8:30 A.M. ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA TERAPIA FISICA

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA PACIENTE EN CAMA CON SOPORTE DE SUJECION POR PREVIA AGITACION MOTORA, AL MOMENTO CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL CON ACOMPAÑANTE ESPOSA.

AL MOMENTO REFIERE NO PRESENTAR SENSACION DE DOLOR, CALIFICADA CON ESCALA DE FLACC

SIGNOS VITALES

FRECUENCIA CARDIACA: 62 LATIDOS POR MINUTO

SATURACION DE OXIGENO: 94%

TENSION ARTERIAL: 166/75(101)MILIMETROS DE MERCURIO

PACIENTE CON ALTO RIESGO DE CAIDA SE TOMAN MEDIDA PARA PREVENCION DEL MISMO

OBJETIVOS DE TRABAJO

. CONSERVAR ACONDICIONAMIENTO FISICO

. CONSERVAR RESPUESTAS MOTORAS

. FAVORECER PLANEACION MOTORA

SE REALIZA INTERVENCIÓN A PARTIR DE TRABAJO ISOCIENTRICO DE FORMA COORDINATIVA REFORZANDO PATRONES COMPLETOS MULTIDIRECCIONALES DE CUATRO EXTREMIDADES DE TIPO SEGMENTADO, CONTINUANDO CON APLICACION DE ESTIMULO NEUROPROPIOPROCEPTIVO ACTIVADOR DE CADENAS DE TREN INFERIOR, SEGUIDO DE ESTIRAMIENTO NEURODINAMICOS DE CUATRO EXTREMIDADES, CONSERVA ESTADO DE SOMNOLENCIA POR SEDACION PREVIA, RESPONDE A ORDEN SENCILLA DENTRO DE SOLICITUD DE MOVIMIENTO, QUEDA EN CAMA CON ACOMPAÑANTE.

JH NIVEL DE MOVILIDAD:2/8 SIGNIFICA MOVERSE EN CAMA.

SE REALIZA EDUCACION A FAMILIAR EN CAMINADO A MOVILIDAD ARTICULAR, CAMBIOS POSICIONALES, TRABAJO DE INTENCIONALIDAD E INTEGRACION DE MOVIMIENTO DENTRO DE ALERTABILIDAD, AL MOMENTO ENTIENDE Y COMPRENDE.

Usuario: FSF18807 - LAURA CATALINA BUITRAGO GARNICA

Especialidad: FONOAUDIOLOGO

Fecha y Hora: 2022/04/04 13:39:34

*

NOTA RETROSPECTIVA POR EGRESO DEL PACIENTE
ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR FONOAUDIOLOGIA

ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR FONOAUDIOLOGIA

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

U310A

SESION DE VALORACION REALIZADA 04/04/2022 HORA: 9+00AM

PACIENTE DE 82 AÑOS DE EDAD QUE SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ESPOSA LA CUAL AUTORIZA PROCESO DE VALORACION. SE OBSERVA EN CAMA, SOMNOLENTO PERO ALERTABLE AL LLAMADO. CLASIFICADO POR ENFERMERIA COMO CON ALTO RIESGO DE CAIDA POR LO CUAL SE TOMA LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS. SIN EVIDENCIA DE DOLOR SEGUN ESCALA ANALOGA VERBAL Y CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL: MONOGAFAS, MASCARILLA KN95, GUAANTES, LAVADO DE MANOS

SE REALIZA INTERCONSULTA SOLICITADA POR CENTRO DE CUIDADO CLINICO EN ATAQUE CEREBROVASCULAR PARA VALORACION POR EL AREA DE FONOAUDIOLOGIA ENCONTRANDO:

PACIENTE DE 82 AÑOS DE EDAD QUE SE ENCUENTRA A CARGO DEL DOCTOR MARTINEZ. HOY DIA 3 DE HOSPITALIZACION. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA PACIENTE EN CAMA, SOMNOLENTO PERO ALERTABLE AL LLAMADO CON BUEN SEGUIMIENTO INSTRUCCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA CONVENCIONAL A 2 LITROS Y PORTADOR DE SONDA NASOGASTRICA

SE INICIA VALORACION TERAPEUTICA CON SEGUIMIENTO DE SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDIACA 69 LATIDOS POR MINUTO, TENSION ARTERIAL 138/89 MILIMETROS DE MERCURIO, SATURACION DE OXIGENO 93 %, FRECUENCIA RESPIRATORIA 22 RESPIRACIONES POR MINUTO. PARACLINICOS:

HEMOGLOBINA 12.5 - PLAQUETAS 295000 PAFI 313.

A NIVEL COMPRESIVO RESPONDE DE FORMA ACERTIVA A ALGUNAS PREGUNTAS GENERALES CON RESPUESTAS DICOTOMICAS, SIGUE ORDENES DE UNO Y DOS MANDATOS DE FORMA ADECUADA. NO ES POSIBLE LA APLICACION DE PRUEBA DE LENGUAJE ESTANDARIZADA POR FLUCTUACIONES EN SU ESTADO DE ALERTA.

PARA EVALUACIÓN DE ASPECTOS CLÍNICOS MORFOFUNCIONALES DE SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO: CONSERVA FRECUENCIA DEGLUTORIA, SIN SALIDA DE SALIVA POR COMISURAS LABIALES, NO ACUMULACIÓN DE SALIVA EN CAVIDAD ORAL, CONSERVADA LA SENSIBILIDAD FACIAL. A NIVEL DE MUSCULATURA OROFACIAL SE OBSERVA BAJO TONO A NIVEL GENERAL, ASÍ COMO FACIAL IZQUIERDO Y ALTERACIÓN EN LAS CARACTERÍSTICAS DE MOVILIDAD, FUERZA Y ALCANCE PARA GRUPOS MUSCULARES LABIALES Y LINGUALES. CON UNA PUNTAJACION DE LENGUA 3+/5 MASTICATORIOS 3+/5 COMPLEJO BUCCINADOR 3+/5. SEGÚN ESCALA DE FUERZA MUSCULAR MODIFICADA DEL MRC (MEDICAL RESEARCH COUNCIL).

FINALMENTE A NIVEL DE FUNCION ORAL FARINGEA SE OBSERVAN REFLEJOS PROTECTIVOS (TUSIGENO Y VAGAL) FUNCIONALES SEGUIDO A ELLO SE HACE VALORACION DEMA CANICA DEGLUTORIA CON CONSISTENCIA ESPESA EVIDENCIANDO LO SIGUIENTE: EN FASE INICIAL ADECUADO RECONOCIMIENTO Y ACEPTACION DEL ALIMENTO, NO SE EVIDENCIAN RESIDUOS EN CAVIDAD ORAL, ASCENSO LEVEMENTE FORZADO Y DESCENSO LARÍNGEO LENTIFICADO, ANTE LA AUSCULTACIÓN CERVICAL NO SE ESCUCHAN RESIDUOS RETROFARINGEOS , NO HAY PRESENCIA DE TOS, NI ATORO POSTERIOR A LA INGESTA. PRUEBA GUSS SATISFACTORIA CON 10 PUNTOS PARA INCIO DE VIA ORAL CON MANEJO DE DIETA LICUADA.

SE DAN RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS A LA FAMILIAR COMO: ESTADO DE ALERTA, CONSISTENCIA, CANTIDAD Y POSTURA. ASI MISMO SE DAN SIGNOS DE ALARMA QUE DEBEN INFORMAR SI DURANTE EL PROCESO DE ALIMENTACION APARECE: TOS, DIFICULTAD EN EL PASO, Y PROLONGACION EN LOS TIEMPOS DE MANTENIMIENTO DEL ALIMENTO EN CAVIDAD ORAL. ESTA INFORMACION SE DIO DE MANERA VERBAL Y POR DEMOSTRACION. FAMILIAR REFIERE ENTENDER INFORMACION.

SE INFORMA DE RESULTADOS A PERSONAL DE ENFERMERÍA A CARGO.

OBJETIVOS TERAPÉUTICOS:

- FORTALECER MUSCULATURA IMPLICADA EN LA MECÁNICA DEGLUTORIA
- FAVORECER MUSCULATURA IMPLICADA EN LOS PROCESOS DE HABLA

SE FINALIZA SIN DIFICULTAD, INICIA INTERVENCION POR EL AREA.

Usuario: FSF51118 -

Especialidad:

Fecha y Hora: 2022/04/18 09:23:34

*SEGUIMIENTO POSTERIOR AL EGRESO
INFORMACION RECIBIDA DE POS EGRESO

04/04/2022 18:50 ME COMUNICO CON FUNCIONARIO JOSE MARIN DEL AREA DE REFERENCIA QUIEN INDICA INGRESO A LA INSTITUCION SIN NOVEDAD - GINNA GUTIERREZ

RETROALIMENTACION DEL SEGUIMIENTO A LA ESPECIALIDAD TRATANTE

05/04/2022 13:07 SE INFORMA AL DR DUQUE - NEUROLOGO INGRESO DE PACIENTE A IPS DESTINO SIN NOVEDAD - DIANA SARMIENTO

Usuario: FSF50883 - MARIA JOSE ORDOÑEZ CHAPARRO

Especialidad: NUTRICIONISTA

Fecha y Hora: 2022/05/10 09:24:22

NUTRICIÓN CLÍNICA – CENTRO DE CUIDADO ACCIDENTE CEREBROVASCULAR FUNDACIÓN SANTA FE

PACIENTE MASCULINO CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA, SE ENVÍAN POR CORREO ELECTRÓNICO RECOMENDACIONES NUTRICIONALES PARA CONTINUAR MANEJO DIETARIO DE MANERA AMBULATORIA (MARTA157@GMAIL.COM - FAMILIAR). DE IGUAL FORMA, SE ENTREGA ORDEN SUGIRIENDO CONSULTA AMBULATORIA POR NUTRICIÓN EN 2 MESES.

ND. MARIA JOSE ORDOÑEZ CHAPARRO
COD. 50883

PROFESIONAL TRATANTE

- - UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO REGISTRO PROFESIONAL FSFB7787

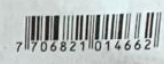
DIVISAS
MÁS INFORMACIÓN ECONOMÍA / 1.8

DÓLAR
\$ 4.407,95
TRM
AYER: \$ 4.380,19
(C) \$ 4.100 (V) \$ 4.200

EURO
\$ 4.394,73
AYER: \$ 4.362,67
EN DÓLARES: 0,997



Stallone: el eterno retorno
En *Némesis*, el actor es Joe, un superhéroe retirado que perdió la fe en la humanidad. Semblanza.
A fondo / 2.9



\$2.500

Viernes

Bogotá Colombia • 26 de agosto de 2022

Año 111 - N° 39326
Afilado a SIP y AMI
ISSN0121-9987

EL TIEMPO

www.eltiempo.com | @ELTIEMPO | eltiempo | eltiempo | APP El Tiempo



Piezas auténticas del reino mineral que llegan para **complementar tu vida**

DIVISAS
MÁS INFORMACIÓN ECONOMÍA / 1.8

DÓLAR
\$ 4.407,95
TRM
AYER: \$ 4.380,19
(C) \$ 4.100 (V) \$ 4.200

EURO
\$ 4.394,73
AYER: \$ 4.362,67
EN DÓLARES: 0,997



Stallone: el eterno retorno
En *Némesis*, el actor es Joe, un superhéroe retirado que perdió la fe en la humanidad. Semblanza.
A fondo / 2.9



\$2.500

Viernes

Bogotá Colombia • 26 de agosto de 2022

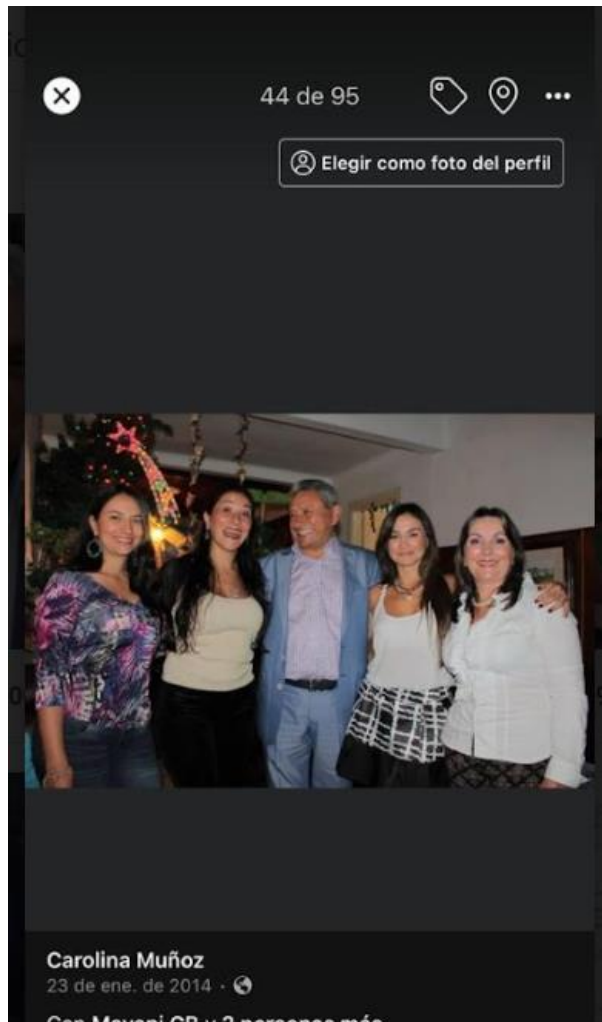
Año 111 - N° 39326
Afilado a SIP y AMI
ISSN0121-9987

EL TIEMPO

www.eltiempo.com | @ELTIEMPO | eltiempo | eltiempo | APP El Tiempo



Piezas auténticas del reino mineral que llegan para **complementar tu vida a nivel físico, emocional y espiritual**, mediante la vibración energética



7:19



27 de diciembre de 2014
23:06

Editar



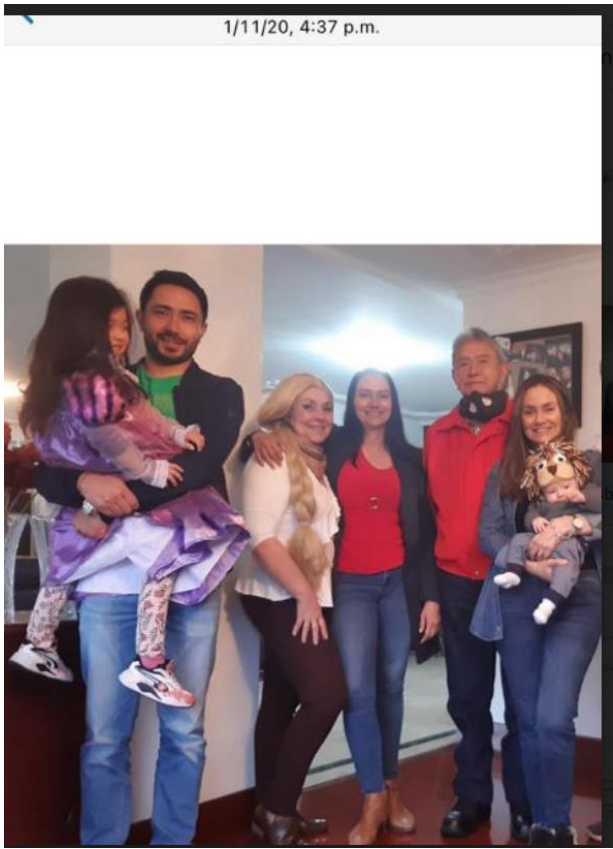
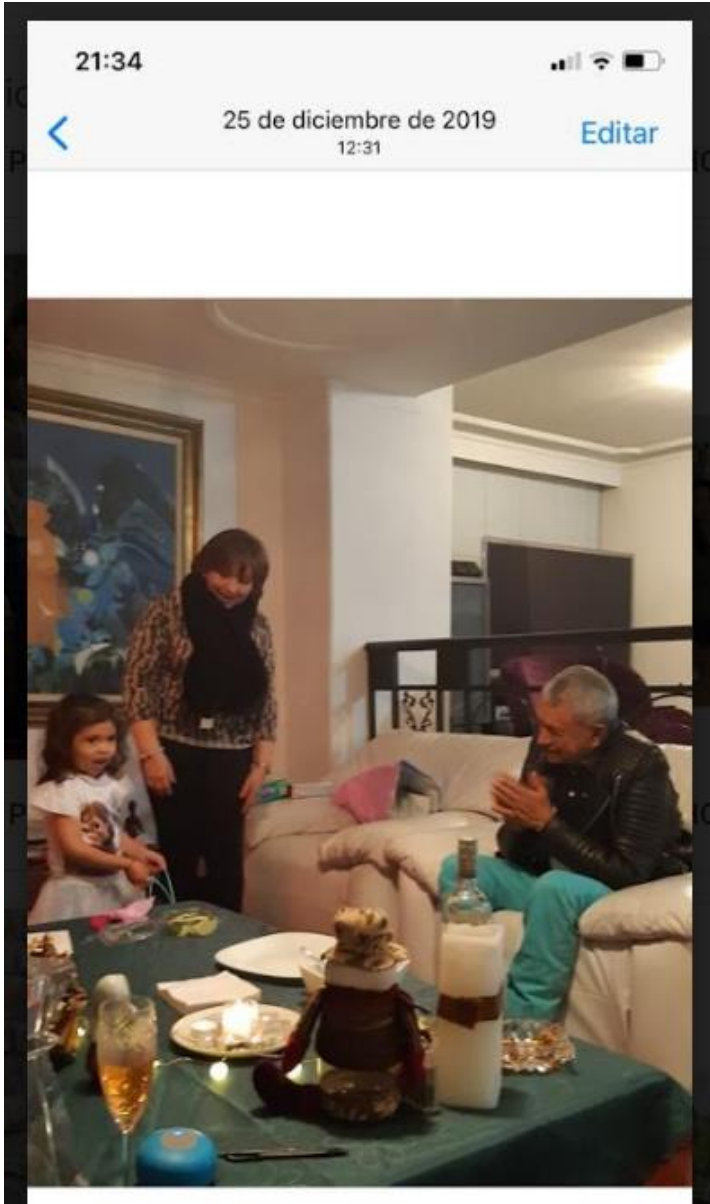
7:17

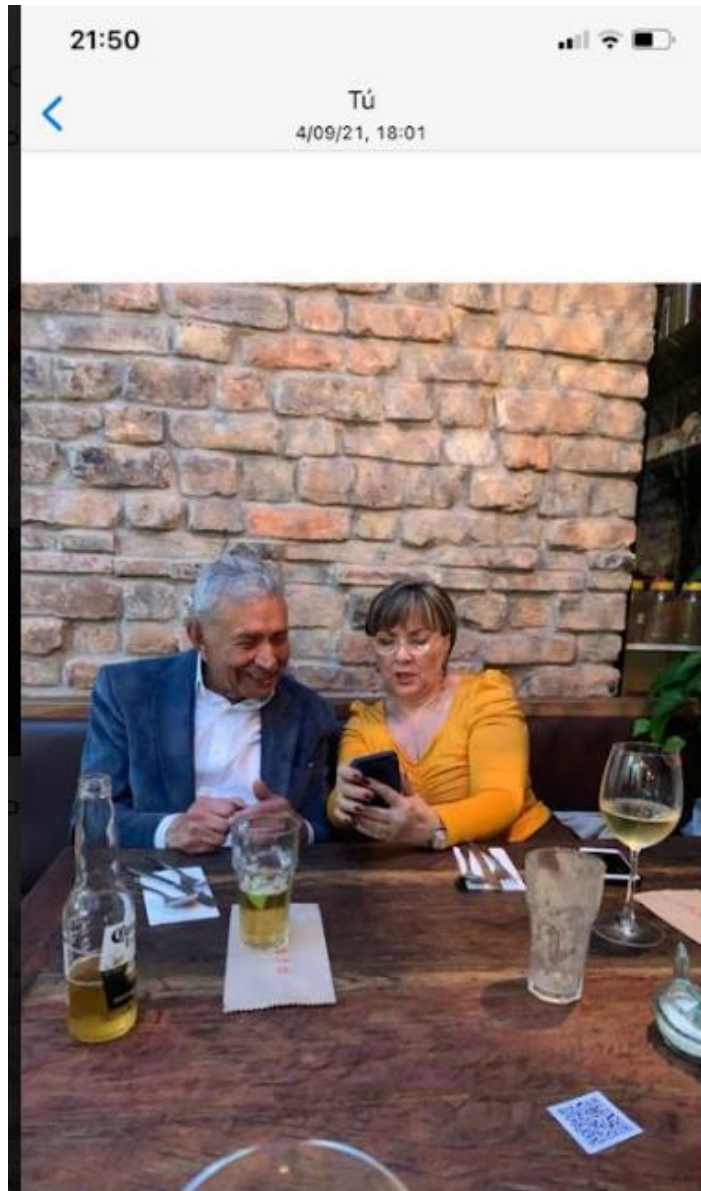


28 de diciembre de 2014
15:12

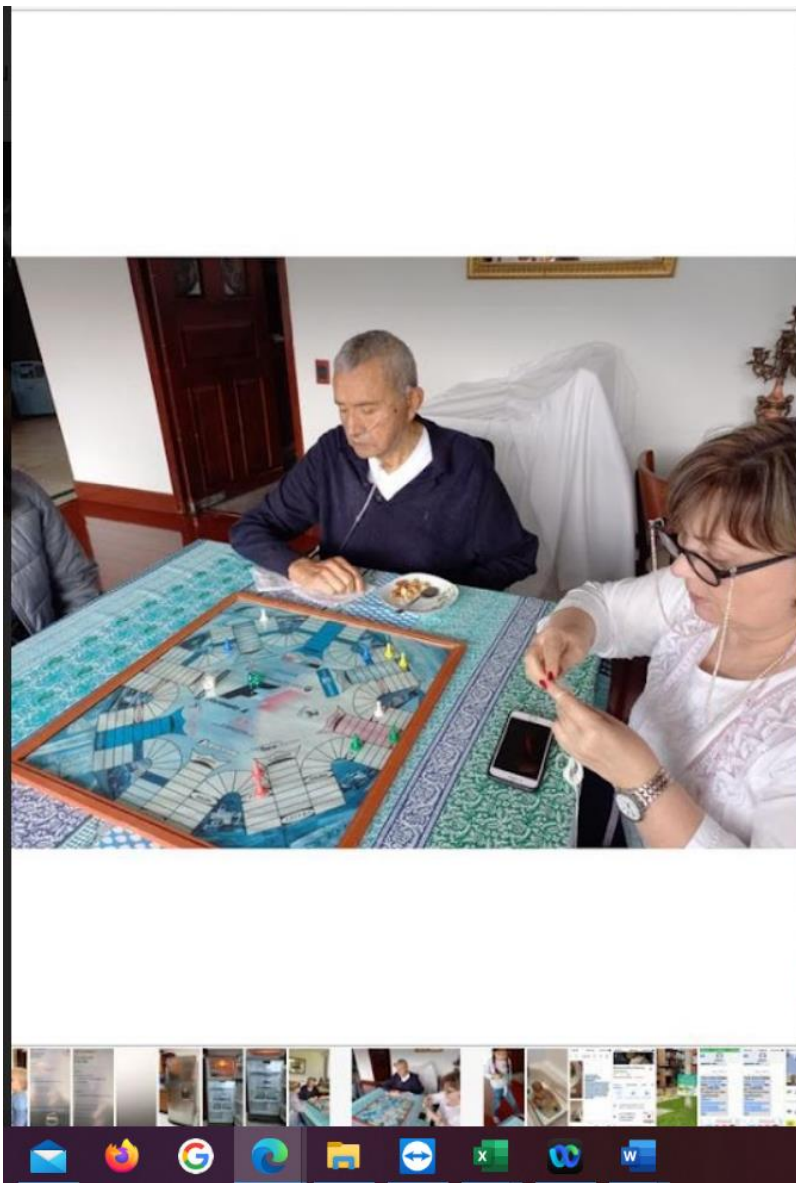
Editar













OTORGO PODER - RAD: 170013110006-2022-00213-00- DECLARACIÓN DE UNIÓN MARITAL DE HECHO

JAM <jorge.munoz84colombia@gmail.com>

Vie 16/09/2022 8:19 AM

Para: johanaacevedo@hotmail.com <johanaacevedo@hotmail.com>

Buenos días, por medio de la presente OTORGO PODER - RAD: 170013110006-2022-00213-00-DECLARACIÓN DE UNIÓN MARITAL DE HECHO a la doctora Johana Acevedo para que en me represente bajo el radicado antes en mención, según poder firmado anexo.

Atentamente,

Jorge Alberto Muñoz Beltrán

C.C. 80871338 de Bogotá

Celular 3102497792

Doctora:

PAOLA JANNETH ASCENCIO ORTEGA
JUEZ SEXTO DE FAMILIA DEL CIRCUITO

Manizales – Caldas

E. S. D.

Referencia: Otorgamiento de poder
Radicado: 170013110006-2022-00213-00
Demanda: DECLARACIÓN DE UNIÓN MARITAL DE HECHO
Demandante: LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA
Demandado: JORGE ALBERTO MUÑOZ BELTRAN

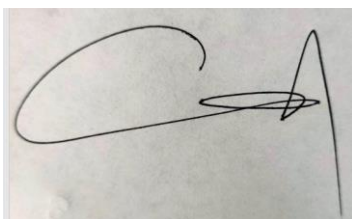
JORGE ALBERTO MUÑOZ BELTRAN identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80.871.338 expedida en Bogotá Dc, por medio del presente escrito otorgo **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a la abogada, **LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO** identificada con Cédula de Ciudadanía No 1.057.590.878 expedida en Sogamoso y Tarjeta Profesional No. 261.909 del Consejo Superior de la Judicatura, para que ejerza la representación de mis intereses dentro del proceso de la referencia.

Mi apoderada queda ampliamente facultada para recibir, transigir, conciliar, sustituir, desistir, renunciar, formular tacha de falsedad, reconvenir, interponer y sustentar los recursos de ley, así como todas aquellas inherentes a su calidad, que redunden en el buen ejercicio del presente mandato y en general las establecidas en el artículo 77 del Código General del Proceso.

En cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 5 del Decreto 806 de 2020 y el artículo 5 de la Ley 2213 de 2022 me permito informar que el correo electrónico de la apoderada es johanaacevedo@hotmail.com, sírvase señor Juez, reconocerle personería para actuar en los términos aquí señalados.

Finalmente, de manera conjunta e irrevocable, solicitamos que en caso de REVOCATORIA del presente poder, el despacho se abstenga de reconocer personería jurídica a otro(s) Apoderado(s), hasta que no se allegue copia del respectivo PAZ Y SALVO de conformidad con lo normado en la Ley 1123 de 2007 y el decreto 196 de 1071 y demás normas concordantes

Cordialmente,



JORGE ALBERTO MUÑOZ BELTRAN

C.C No. 80.871.338 de Bogotá Dc.

Acepto poder:



LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO

C.C. No. 1.057.590.878 expedida en Sogamoso

T.P. No. 261.909 del C. S. de la Judicatura

CONTESTACION DEMANDA - 170013110006-2022-00213-00- DEMANDANTE LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA DEMANDADO JORGE ALBERTO MUÑOZ

Johana Acevedo <johanaacevedo@hotmail.com>

Vie 16/09/2022 4:31 PM

Para: fcto06ma@cendoj.ramajudicial.gov.co

<fcto06ma@cendoj.ramajudicial.gov.co>;fcto06ma@cendoj.ramajudicial.gov.co

<fcto06ma@cendoj.ramajudicial.gov.co>;paolalopez817@gmail.com

<paolalopez817@gmail.com>;jecf_06@hotmail.com <jecf_06@hotmail.com>

Señor

JUEZ SEXTO DE FAMILIA DEL CIRCUITO

Manizales – Caldas. E. S. D.

Asunto: Contestación Demanda.
Radicado: 2022-00213-00
Demandante: Leidy Paola López Molina.
Demandado: Jorge Alberto Muñoz Beltrán

LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO mayor de edad e identificada con Cédula de Ciudadanía No 1.057.590.878 de Sogamoso y Tarjeta Profesional No 261.909 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada judicial del señor **JORGE ALBERTO MUÑOZ BELTRAN** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80.871.338 expedida en Bogotá Dc conforme las facultades expresamente a mi conferido mediante poder adjunto al escrito, me permito dar contestación a la demanda impetrada en contra de mis representados.

Se insertan videos, que no pueden ser remitidos a través del aplicativo dispuesto para radicación de memoriales

Con la atención y el respeto acostumbrado



LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO.

Abogada.

Cel. 3103047984

 [VIDEO 1 ACOMPAÑAMIENTO PROCESO RECUPERACION.mp4](#)

 [VIDEO 2 ACOMPAÑAMIENTO PROCESO DE RECUPERACION.mp4](#)

 <p>Rama Judicial Consejo Superior de la Judicatura República de Colombia</p>	<p>PROCESO: GESTION DOCUMENTAL</p>	<p>CÓDIGO: CSJCF-GD-F04</p>	
	<p>ACUSE DE RECIBIDO: ACUSE DE RECIBIDO PARA LOS DOCUMENTOS ENTRANTES PARA LOS DESPACHOS</p>	<p>VERSIÓN: 2</p>	

Centro de Servicios Judiciales Civil y Familia - Manizales En Apoyo a los Juzgados Laborales del Circuito de Manizales

Acuse de Recibido

FECHA: Jueves 13 de Octubre del 2022

HORA: 4:47:08 pm

Se ha registrado en el sistema, la carga de 1 archivo suscrito a nombre de; LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO , con el radicado; 202200213, correo electrónico registrado; Johanaacevedo@hotmail.com, dirigido al JUZGADO 6 DE FAMILIA.

Si necesita comunicarse con el Centro de Servicios, puede hacerlo dentro de los horarios establecidos al teléfono de atención al usuario, (+57) 321 576 5914

Archivo Cargado

CONTESTACION202200213CAROLINA.pdf

CÓDIGO DE RECIBIDO: AR-17001-20221013164711-RJC-15879

Palacio de Justicia 'Fany Gonzales Franco'

Carrera 23 # 21-48 Oficina 108 Manizales - Caldas

csjcfma@cendoj.ramajudicial.gov.co

8879620 ext. 11600

Señor

JUEZ SEXTO DE FAMILIA DEL CIRCUITO

Manizales – Caldas.

E. S. D.

Asunto: Contestación Demanda.
Radicado: 2022-00213-00
Demandante: Leidy Paola López Molina.
Demandado: Carolina Muñoz Sánchez

LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO mayor de edad e identificada con Cédula de Ciudadanía No 1.057.590.878 de Sogamoso y Tarjeta Profesional No 261.909 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada judicial de la señora **CAROLINA MUÑOZ SANCHEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 52.409.417 expedida en Bogotá DC, conforme las facultades expresamente a mi conferidas mediante poder adjunto al escrito, me permito dar contestación a la demanda impetrada en contra de mis representados, bajo los siguientes términos:

FRENTE A LOS HECHOS

Frente al hecho Primero: Parcialmente cierto, de acuerdo a la inscripción que aparece en el registro civil de nacimiento de la señora Martha Isabel Sánchez Cardona.

Pese, al formalismo antes referido, debe aclararse que la comunidad de vida como pareja entre los señores Martha Isabel Sánchez Cardona y el señor Dionisio Muñoz Buitrago (Q.E.P.D), se mantuvo desde la celebración del matrimonio y hasta el fallecimiento del señor Muñoz Buitrago el día 07 de abril de 2022.

Frente al hecho Segundo: No me consta. Me atengo a lo que resulte probado dentro del expediente.

Frente al hecho Tercero: No es cierto: cabe precisar que este hecho tiene dos premisas, **siendo la primera cierta** conforme a la inscripción que aparece en el registro civil de nacimiento de la señora Martha Isabel Sánchez Cardona, **y la segunda, absolutamente falsa**, dado que, afirman mi prohijadas, sus padres, la señora Martha Isabel Sánchez Cardona y el señor Dionisio Muñoz Buitrago, si convivieron, y no solo para los extremos de dicha unión marital de hecho, si no desde que tiene uso de razón, dado que nació y creció en el vínculo de esa unión, que fue su ejemplo de amor, unión y comprensión; que al crecer entendió que su padre tenía defectos, pero que su madre dentro de sus virtudes, tenía una gran comprensión y capacidad de perdón, frente a los defectos de su padre, que sabe que esos defectos de su padre, fueron reprochados por su madre, en un inicial divorcio, que el perdón se denotó en la formalización mediante una declaratoria de unión marital de hecho, pero, que al parecer también tuvo que volver a reprochar los errores de su padre, con la liquidación de la sociedad patrimonial de esta, aunque afirma, que solo con esta demanda, tiene conocimiento de que esa liquidación se dio, puesto que, en su experiencia desde que sus padres formalizaron nuevamente el vínculo de amor, cuidado, y compañía, que seguían teniendo, la comprensión de su madre era inquebrantable.

Y manifiesta mi poderdante que, existen en abundancia, pruebas que permitirán que este estrado judicial, llegue al convencimiento pleno, que sus padres era un matrimonio, con todos los sobresaltos que una pareja puede afrontar, y superar.

Frente al hecho Cuarto: Es Cierto.

Frente al hecho Quinto: No es Cierto, manifiestan mis pro hijadas que su padre, el señor Dionisio Muñoz Buitrago, no era soltero para el 10 de julio del año 2013, entre otras porque como ya se dijo, ellas solo supieron que sus padres se divorciaron en el año 2005, pero después de superar un momento crítico en su relación, la convivencia continuó, tanto así, que como ya se dijo, el 02 de diciembre de 2013, a través de escritura pública No. 4477, declararon la existencia de una unión marital de hecho, afirman mis poderdantes que en todo caso ella no tuvo ningún conocimiento de que su padre, para esa fecha ni para otra hubiese entablado un noviazgo con la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA, que en todo caso solo supieron de dicha señora en el año 2015, porque su padre la presentó inicialmente como a una colaboradora y asistente, y posteriormente la presentó, como una amiga, que esporádicamente lo visitaba, situación que no era extraña ni para ella, ni para sus hermanas, dado que, precisamente, el gran defecto de su padre, era que tenía muchas amigas, a quienes además solía ayudar económicamente, que en todo caso, ellas nunca presenciaron ninguna manifestación de afecto, propia de una pareja entre dicha señora y su padre.

Frente al hecho Sexto: No es Cierto, como antes se expuso, mis poderdantes afirman, que ellas nunca evidenciaron, ni su padre les manifestó, que tuviese alguna relación de pareja con la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA, dado que, la pareja de su padre, era su madre, la señora MARTHA ISABEL SANCHEZ CARDONA, que, en todo caso, sus padres solían alternar residencias, y no siempre estaban en el mismo lugar, por motivos de trabajo, y además porque dentro de las dinámicas que manejaba la pareja conformada por sus padres, para no tener inconvenientes ni desavenencias, por las constantes visitas de amigas al señor Dionisio, él les daba hospedaje en residencias distintas a aquellas que compartía con su madre, prueba de ello, será entre otras, el testimonio de la señora DIANA MILENA GIRALDO VALENCIA, quien era una de estas amigas, en todo caso mis pro hijadas afirma que, no tiene ningún conocimiento de que su padre haya convivido en los inmuebles referenciados con la demandante.

Frente al hecho Séptimo: No es Cierto, mis poderdantes afirma, que incluso la relación de amistad que la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA tenía con su padre, había terminado antes del fallecimiento del señor DIONISIO MUÑOZ, quien les había advertido que ya no deseaba ningún contacto con dicha señora, situación que tampoco era extraña, porque con varias de estas amigas solía cortar abruptamente contacto, de las historias clínicas, y material fotográfico y de video, se puede establecer que las últimas personas que acompañaron al señor DIONISIO MUÑOZ en sus días finales, fueron su esposa y sus hijas, y los documentos personales, e incluso las llaves del apartamento del edificio Karolina Country Club, estaban en poder de la señora MARTHA ISABEL SANCHEZ CARDONA, y que mis pro hijadas no encontraron ni siquiera ningún elemento personal de la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA en dicho inmueble

Frente al hecho Octavo: No es Cierto, manifiestan mis poderdantes que el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) desde el 11 de enero de 1975 y hasta la fecha de fallecimiento mantuvo una relación de pareja, primero como esposos y luego como compañeros permanentes con la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA, prodigándose compañía, apoyo mutuo, solidaridad de pareja, manteniendo su relación pública, ante sus familias y amigos, tal cual como da cuenta, tal cual como se advierte de la Escritura Publica 3334 de 23 de julio de 2020 de la Notaria 51 de Bogotá Dc, sin

que para la época la familia y amigos del señor MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) conocieran de la existencia de una relación de siquiera similares condiciones con la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA.

Frente al hecho Noveno: No es Cierto, mis poderdantes no concurrieron a ningún evento en el cual el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) acudiera en compañía de la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA reconociéndola como su compañera permanente, puesto que en las pocas oportunidades en las cuales compartieron algún espacio se tenía presente que ella tenía la calidad de una mera amiga, sin que se evidenciara la existencia de un acercamiento propio a una pareja

En este punto, vale la pena aclarar que la unión marital de hecho, exige la convivencia de la pareja con vocación de permanencia, apoyo mutuo, construcción de proyectos en común, sin que los meros encuentros esporádicos o asistencia a eventos sociales tenga la entidad de configurar una unión marital de hecho.

Frente al hecho Decimo: No es Cierto, mis poderdantes manifiestan, que de viva voz en el mes de diciembre de 2021 el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) les indico que de tiempo atrás, había cesado su relación de amistad con la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA, permaneciendo durante las festividades decembrinas y los primeros días del mes de enero de 2022, con su compañera permanente la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA y su conjunto de amigos en la Ciudad de Manizales.

Luego de lo cual, en fecha 18 de enero de 2022 procedió a desplazarse a la Ciudad de Bogotá en compañía de su hija Margarita Muñoz, sin que fuese cierto que lo realizara con motivo en atender su salud, ya que para aquella fecha no le aquejaba ningún padecimiento; con posterioridad a su viaje a Bogotá sufrió complicaciones de salud, ya que le fue diagnosticado CORONAVIRUS, momento desde el cual estuvo al cuidado de la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA y sus hijas.

Frente al hecho Décimo Primero: No es Cierto, las personas que estuvieron al tanto del cuidado del señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D), fueron las señoras MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA su compañera permanente y sus hijas MARGARITA MARÍA MUÑOZ, KATHERINE MUÑOZ SANCHEZ, CAROLINA MUÑOZ SANCHEZ

La señora MARGARITA MARÍA MUÑOZ como un acto de solidaridad y al reconocer la amistad que en algún momento mantuvo el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO con la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA le comento las novedades relativas, al estado de salud de su padre, sin que en ningún momento se haya restringido las visitas a ella o cualquier otra persona.

En todo caso la hoy demandante, era libre de acercarse al centro hospitalario o a su residencia durante el tiempo que estuvo hospitalizado en casa, de haberlo deseado, resultando extraña su ausencia durante este difícil periodo de vida del señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO, esto frente a la teoría expuesta por ella, según la cual, ella era reconocida como compañera permanente de su familia y amigos.

En todo caso, mis poderdantes indican, que el señor DIONISIO conservo su cordura hasta su último aliento, y jamás manifestó querer ver o tener visita de ella, en todo caso,

sus hijas eran respetuosas de su padre, y no habrían perturbado ningún deseo o voluntad de él, pero dicha señora nunca se acercó a visitarlo

Frente al hecho Décimo Segundo: No es Cierto, La señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA desde el 11 de enero de 1975 y hasta el fallecimiento del señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO, fue reconocida públicamente como su compañera de vida, por lo que resulta apenas natural que expresara sus sentimientos ante su partida, así mismo que recibiera de parte de la familia y amigos de la pareja muestras de solidaridad y apoyo

Frente al hecho Décimo Tercero: Es Cierto

Frente al hecho Décimo Cuarto: No es Cierto, no se evidencia que en la relación alegada por la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA frente al señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO concurren los elementos exigidos por la Ley 54 de 1990

No se evidencia la característica de Singularidad exigida, puesto que como mis mandantes manifiestan, el señor DIONISIO mantenía relación de pareja propia a una unión marital de hecho con la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA, la cual fue declarada ante la Notaria 51 de la Ciudad de Bogotá mediante Escritura Pública No. 4447 de fecha 02 de diciembre de 2013.

Se echa de menos, la existencia de una comunidad de vida propia a unos compañeros permanentes y se advierte una relación que no llegó a trascender de una simple amistad, que en modo alguno comporto solidaridad, socorro y apoyo mutuo, y que estuvo bastante lejos de buscar la construcción de un proyecto de vida en común.

En igual sentido, debe indicarse que no existió una comunidad de vida con vocación de estabilidad y permanencia en el tiempo, que se extendiera por más de dos años, por lo que a la luz de lo previsto por el artículo 2 de la Ley 54 de 1990

Frente al hecho Décimo Quinto: No es Cierto, entre la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA y el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) no existió una relación con vocación de conformar un hogar, que cumpla con las características de permanencia y singularidad exigidas por la Ley 54 de 1990, para que se declare la existencia de una unión marital de hecho y mucho menos de la conformación de una sociedad patrimonial.

Frente al hecho Décimo Sexto: No es Cierto, lo manifestado no comporta la naturaleza de un hecho, corresponde a una apreciación subjetiva frente a la necesidad de la declaratoria solicitada.

Se advierte que, entre la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA y el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) no existió una relación con vocación de conformar un hogar, que cumpla con las características de permanencia y singularidad exigidas por la Ley 54 de 1990, para que se declare la existencia de una unión marital de hecho y mucho menos de la conformación de una sociedad patrimonial.

Frente al hecho Décimo Séptimo: Es Cierto.

Frente al hecho Décimo Octavo: No me consta, lo referido no corresponde a un hecho, sino a una apreciación subjetiva por parte del apoderado judicial del extremo

demandante, me atengo a lo que resulte probado dentro del expediente frente a lo manifestado.

Frente al hecho Décimo Noveno: No es cierto, lo referido no corresponde a un hecho, sino a una apreciación subjetiva por parte del apoderado judicial del extremo demandante.

Pese a lo anterior, se advierte que no existe merito para declarar judicialmente la existencia de unión marital de hecho entre la demandante y el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) y mucho menos de una sociedad patrimonial, puesto que entre los referidos no existió convivencia o relación de pareja en los términos previstos por el legislador en la Ley 54 de 1990.

Frente al hecho Vigésimo: No me consta, me atengo a lo que resulte probado dentro del expediente.

No obstante, vale la pena aclarar que entre la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA y el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D), no existió unión marital de hecho, que diera lugar al nacimiento de sociedad patrimonial, que le otorgara vocación para solicitar la apertura de la sucesión del señor MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D).

FRENTE A LAS PRETENSIONES

Frente a la Pretensión Primera: Me opongo a que se declare la existencia de una unión marital entre los señores LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA y DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) por cuanto no se cumple ninguno de los presupuestos exigidos por la Ley 54 de 1990 para su configuración, tal es el caso de existencia de comunidad de vida, singularidad y permanencia; sin que en modo alguna haya existido una convivencia como pareja durante el periodo solicitado o cualquier otro.

Frente a la Pretensión Segunda: Me opongo a que se declare que entre los señores LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA y DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) se conformó una sociedad patrimonial por los tiempos exigidos, puesto que entre los mencionados no existió una convivencia superior a dos años, sin que se cumpla el requisito previsto por el artículo 2 de la Ley 54 de 1990 para su declaratoria.

De otra parte, debe advertirse que para la época frente a la cual se solicita el reconocimiento de la existencia de sociedad patrimonial, ya existía una conformada entre el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) y la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA.

Frente a la Pretensión Tercera: No me opongo

Frente a la Pretensión Cuarta: Me opongo, a que se condene en costas a mis representadas como quiera que las pretensiones principales de la demanda no están llamadas a prosperar.

EXCEPCIONES

INEXISTENCIA DE COMUNIDAD DE VIDA O IDONEIDAD MARITAL, ENTRE LOS SEÑORES LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA Y EL SEÑOR DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D)

Con la expedición de la Ley 54 de 1990 la legislación busco proteger las uniones maritales de hecho, conformados por una pareja que ha integrado una comunidad de vida permanente, en condiciones similares a un matrimonio; sin embargo, con el paso el tiempo se ha venido a precisar, que la protección establecida por el legislador, no cobija a cualquier tipo de unión, sino a aquella que comporte una comunidad de vida y cumpla con características de singularidad y permanencia, así lo recordó la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC4671 emitida con Ponencia del Magistrado AROLDO WILSON QUIROZ MONSALVO en fecha 24 de noviembre de 2021, donde al respecto indico:

“Una comunidad de vida, que no es otra cosa que la concatenación de actos emanados de la voluntad libre y espontánea de los compañeros permanentes, con el fin de aunar esfuerzos en pos de un bienestar común. No depende por lo tanto de una manifestación expresa o el cumplimiento de algún formalismo o ritual preestablecido, sino de la uniformidad en el proceder de la pareja que responde a principios básicos del comportamiento humano, e ineludiblemente conducen a predicar que actúan a la par como si fueran uno solo, que coinciden en sus metas y en lo que quieren hacia el futuro, brindándose soporte y ayuda recíprocos.

La misma presupone la conciencia de que forman un núcleo familiar, exteriorizado en la convivencia y la participación en todos los aspectos esenciales de su existencia, dispensándose afecto y socorro, guardándose mutuo respeto, propendiendo por el crecimiento personal, social y profesional del otro. Conlleva también obligaciones de tipo alimentario y de atención sexual recíproca (negrilla fuera de texto, SC, 5 ag. 2013, rad. n.º 2008-00084-02)”.

De esta manera, se encuentra que el tipo de unión que pretendió protegerse bajo aquella figura, es aquella que goza de permanencia, que pretenda el desarrollo de objetivos comunes en pareja, pero sobre todo que busque desarrollar un proyecto de vida compartido, es así que no cualquier tipo de relación esporádica alcanza la calificación de unión marital de hecho, así lo recordó la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC 2976 de fecha 29 de julio de 2021 con Ponencia del Magistrado AROLDO WILSON QUIROZ MONSALVO donde al respecto indico:

Bien ha dicho la Sala que «la simple convivencia periódica ni las relaciones amorosas, sexuales o el noviazgo, configuran per se una unión marital de hecho... Es menester, la convivencia o comunidad de vida singular, permanente y estable, al punto que la unión marital de hecho ‘no nace, sino en cuanto que se exprese a través de los hechos, reveladores de suyo de la intención genuina de mantenerse juntos los compañeros’ (Sentencia de 10 de septiembre de 2003, exp. 7603)» (SC, 27 jul. 2010, rad. n.º 2006-00558-01).

En el presente asunto, se observa que en vida del señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO, la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA, en inicio fue conocido como una colaboradora del señor MUÑOZ BUITRAGO, que se encargaba de realizar ciertas diligencias o ver de

su salud en ocasiones y con posterioridad fue conocida como una amiga, con quien compartía esporádicamente.

Sin que exista evidencia de que entre los mencionados haya existido una relación, que siquiera guardara los contornos de un noviazgo y en la que existiera la vocación de construir una familia, o emprende un proyecto futuro como pareja.

Es de anotar, que las meras salidas sociales y el compartir en espacios íntimos, aparentemente solo conocidos por la señora LOPEZ MOLINA, no dan cuenta de la construcción de una comunidad de vida, máxime como en el caso del señor MUÑOZ BUITRAGO, en quien resultaba frecuente el que mantuviera relaciones pasajeras de amistad, mediadas por el apoyo económico con otras mujeres.

Es conforme lo anterior, que se echa de menos la existencia entre el señor DIONISIO MUÑOZ y la señora LOPEZ MOLINA del deseo de construir una familia y compartir un proyecto de vida como pareja, requisito en cuya ausencia resulta improcedente el declarar la existencia de una unión marital de hecho.

Por el contrario, es evidente que el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO desde el 11 de enero de 1975, fecha en que contrajo matrimonio católico con la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA y hasta la fecha de su fallecimiento, conforme con la antes mencionada una comunidad de vida que se extendió por más de 47 años, en el seno de la cual, los primero, esposos, luego compañeros permanentes, se procuraron solidaridad, apoyo, socorro mutuo en las esferas afectivas, emocionales y económicas, de cuya unión nacieron sus hijas Katherine, Margarita Maria y Carolina, en el seno de la cual se procuró la construcción del patrimonio de familia y sobre todo el bienestar de cada uno de los compañeros, constituyéndose en una verdadera comunidad de vida, bastante alejada de la relación de mera amistad que existió entre el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO y la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA.

FALTA DE SINGULARIDAD COMO REQUISITO ESENCIAL PARA QUE SE CONFIGURE LA UNIÓN MARITAL DE HECHO

El carácter de singularidad de la unión marital de hecho, alude que solo debe existir una única relación de pareja, sin que se admita el que uno o los dos integrantes de la presunta unión marital de hecho, mantengan otras relaciones de similares características

Quiere decir lo anterior, que los compañeros permanentes no pueden establecer otros compromisos similares con terceras personas, pues se requiere que la relación de la pareja sea exclusiva, ya que de existir un vínculo antecedente similar, se impediría la configuración de la unión marital de hecho, lo cual resulta apenas entendible del alcance dado por la jurisprudencia a la naturaleza de la relación de pareja que configura la unión marital de hecho, tal como lo expuso la Corte Constitucional en Sentencia C 075 de 2007 con Ponencia del Magistrado Rodrigo Escobar Gil donde al respecto indico:

*“La ley sólo le otorga efectos civiles a **la unión marital de hecho que se conforma por un solo hombre y una sola mujer**, lo que, per se, excluye que uno u otra puedan a la vez sostenerla con personas distintas” y que “[a]demás, y no es razón de poca monta,*

constituye norma de hermenéutica que las palabras de que se sirve el legislador, si no es que éste les da un significado especial y particular, deben entenderse en su sentido natural y obvio, según su uso general (...). **La singularidad de algo puede entenderse por su peculiaridad o especialidad, atendiendo que no se parece del todo a otra cosa.** Pero también entraña el contrario de plural. El empleo que de ella hizo la ley 54 dice más de la segunda de las anotadas acepciones que de la primera; vale decir, **refiere es al número de ligámenes o uniones maritales y no a la condición sui generis de la relación; esto es, la exigencia es que no haya en ninguno de los compañeros permanentes más uniones maritales que la que los ata, la que, en consecuencia, ha de ser exclusiva.** Porque si uno de ellos, o los dos, sostiene no sólo esa unión sino otra u otras con terceras personas, se convierte en una circunstancia que impide la configuración del fenómeno” (Negrita y subrayado fuera de texto original)

En concordancia, con la providencia antes citada, se tiene que la comunidad de vida que exige la unión marital de hecho, refiere a la unión de pareja que lleva a que se compartan todos los aspectos de la vida sin excepción, es así que exige que en una misma pareja confluya la vida sexual, la vida social, la vida íntima y se advierte que este tipo de compartir, resulta absorbente por lo que de suyo excluye el que una o las dos personas, mantengan este tipo de unión simultáneamente con otras personas.

De los documentos allegados, se acredita que el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO desde el 11 de enero de 1975, fecha en que contrajo matrimonio católico con la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA, ha guardado con ella una verdadera comunidad de vida, que se extendió hasta su fallecimiento, que incluía los aspectos más íntimos de la vida en parejas, el apoyo en todas las facetas de la vida de cada uno, la solidaridad marital y la devoción mutua.

La comunidad de vida construida por los señores DIONISIO y MARTHA ISABEL en oportunidades, se vio afectada por las infidelidades esporádicas del primeramente mencionado, sin embargo, dichas circunstancias fueron pasadas por alto por la señora MARTHA ISABEL, dada la fuerza del vínculo construido por años, tal cual como es aceptado incluso por la demandante, al referir que en el año 2013 los mencionados resolvieron declarar su unión marital de hecho, buscando zanjar cualquier tipo de duda frente a la fuerza de su unión; de lo cual se tiene que nunca existió en la vida del señor DIONISIO otra mujer que remplazara a la señora MARTHA ISABEL como su compañera permanente o esposa, sin que sea este el caso de la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA, al respecto vale la pena recordar lo señalado por la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, Sentencia de 19 de diciembre de 2012, MP. ARTURO SOLARTE RODRÍGUEZ, en retiro de la sentencia de 12 de diciembre de 2001, expediente No. 6117, donde indico:

“Después de constituida la unión marital de hecho, la singularidad, sin duda, sigue siendo elemento fundamental de la comunidad de vida emprendida por la pareja. Con otras palabras, el normal desarrollo de dicho vínculo estará siempre soportado, en gran medida, en la circunstancia de que los miembros de la pareja, día a

día, continúen compartiendo su vida, en lo fundamental, en forma exclusiva entre ellos. **Empero, como puede ocurrir que uno de los compañeros, o ambos, sea infiel al otro, por sostener una relación afectiva o amorosa con una tercera persona, ya sea de manera accidental o transitoria, ora debido a una vinculación que tenga algún grado de continuidad, es del caso advertir que esta circunstancia, per se, e independientemente del reproche que en otros ordenes pueda comportar dicha conducta, no destruye automáticamente la singularidad de la unión marital** que, como en precedencia se anotó, desde la conformación de la familia originada en los lazos naturales y durante toda su vigencia, le ha servido de sustento, siempre y cuando que sus elementos esenciales, como la cohabitación, la colaboración, el apoyo y el socorro mutuos, se mantengan” (Negrita y subrayado fuera de texto original)

En este orden de ideas, y pese a que como ante se expuso, entre la demandante y el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO nunca existió una relación que siquiera configurara un noviazgo, se tiene que aun en el hipotético caso que esta hubiera existido, jamás llego a remplazar la relación preexistente entre los señores DIONISIO y MARTHA ISABEL, por lo que se tiene que no gozaría de la singularidad exigida para la configuración de una unión marital de hecho.

Circunstancia que se torna evidente, al verificar que era de la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA de quien el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO esperaba solidaridad en sus momentos de dificultad, como se verifica al ser ella y no otra persona la encargada de ver de su salud hasta sus últimos días; misma a quien familiares y amigos expresaron sus sentimiento de condolencia y apoyo con la partida del señor MUÑOZ BUITRAGO, al haber sido reconocida por el mismo como su compañera de vida, ante su circulo social.

INEXISTENCIA DE SOCIEDAD PATRIMONIAL

El artículo 2 de la Ley 54 de 1990 es clara en señalar los supuestos bajo los cuales se entiende tiene lugar la configuración de la sociedad patrimonial, lo cual consigno bajo los siguientes términos:

Artículo 2o. *Se presume sociedad patrimonial entre compañeros permanentes y hay lugar a declararla judicialmente en cualquiera de los siguientes casos:*

a) *Cuando exista unión marital de hecho durante un lapso no inferior a dos años, entre un hombre y una mujer sin impedimento legal para contraer matrimonio;*

b) *Cuando exista una unión marital de hecho por un lapso no inferior a dos años e impedimento legal para contraer matrimonio por parte de uno o de ambos compañeros permanentes, siempre y cuando la sociedad o sociedades conyugales anteriores hayan sido disueltas y liquidadas por lo menos un año antes de la fecha en que se inicio la unión marital de hecho.*

En el presente asunto y como se logrará probar con el recaudo probatorio, entre el señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO y la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA no existió una

relación de pareja que se asimilara a la de compañeros permanentes, ni mucho menos esta se extendió por los dos años, por lo que no existe merito para su declaratoria.

Por el contrario, para los periodos en los cuales reclama la declaratoria de unión marital y consecuente conformación de sociedad patrimonial, existía una sociedad patrimonial entre los señores DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO y MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA como se advierte de Escritura Publica 3334 de 23 de julio de 2020 de la Notaria 51 de Bogotá Dc

ANEXOS

Solicito a su señoría tomar como soporte de los hechos expuestos las pruebas que a continuación se enuncian:

Documentales:

1. Historia Clínica de fecha 02 de abril de 2022 expedida por el Doctor Santiago Nariño Torres (3 folios)
2. Historia Clínica de fecha 02 de abril de 2022 expedida por el Doctor Santiago Nariño Torres (31 folios)
3. Carnet CASUR expedido por el Ministerio de Defensa Nacional-Policía Nacional frente a la señora Martha Isabel (1 folio)
4. Registro fotográfico que da cuenta de la comunidad de vida que existió entre los señores DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO (Q.E.P.D) y MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA (8 folios)

Registro de video:

1. Video 1, registra el acompañamiento de la señora MARTHA ISABEL SÁNCHEZ CARDONA y sus hijas al señor DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO durante su proceso de enfermedad en el año 2022

Testimoniales:

De igual forma solicito a su señoría se sirva decretar la recepción de la declaración de las personas que se relacionan a continuación, fijando fecha y hora para ello, quienes serán conducidos ante el señor juez por medio de la suscrita apoderada:

1. Al señor **JOSÉ LUIS CASTAÑO SÁNCHEZ** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 1.053.786.681 de Manizales, quien se encuentra domiciliado en Calle 106 # 7A-19 Torre 4 Apto 103 Bogotá, quien tiene como correo electrónico josec11@hotmail.com , para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda.
2. Al señor **FREDY CÁRDENAS BELTRÁN** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 79.418.169, quien se encuentra domiciliada en la Calle 35 sur 51b-65 Barrio Alcalá, Bogotá quien tiene como correo electrónico 03ffcb@gmail.com para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda
3. Al señor **LUCELLY BERRIO CARRASCAL** identificada con Cédula de Ciudadanía No. 22909624 de Carmen de Bolívar, quien se encuentra domiciliada en la Calle 26 Sur #93D-68 Casa 100 Conjunto Quintas de Ipanema Sector Tierra Buena Localidad Kenedy, Bogotá quien tiene como correo electrónico lucelisberrio4@gmail.com para

que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda

4. A la señora **DIANA MILENA GIRALDO VALENCIA** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.053.790.100, quien se encuentra domiciliada en la Carrera 26 #22-28 timbre 2 San Joaquín, Manizales Caldas, quien tiene como correo electrónico milenalibra1688@gmail.com para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda
5. Al señor **JAIME MANCILLA** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 11.317.241, quien se encuentra domiciliada en la Calle 79 #76-09 Barrio la Granja, Bogotá, quien tiene como correo electrónico samiga1074@gmail.com para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda
6. A la señora **YULI ANDREA VARGAS HERNÁNDEZ** identificado con Cédula de Ciudadanía No. 53.030.582, quien se encuentra domiciliada en la Calle 14 #108-97 Bogotá, quien tiene como correo electrónico yulef@hotmail.com para que deponga lo que le consta frente a las circunstancias expuestas en el escrito de contestación de demanda

Interrogatorio de Parte:

En atención del artículo 198 y subsiguientes del Código General de proceso se solicita citar ante su Despacho a la señora LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA, para la práctica de interrogatorio a ser formulado conforme cuestionario verbal o escrito en sobre cerrado, con objeto en dar por probados los hechos de la demanda, así como lo pertinente en relación con su contestación y las pruebas obrantes en el proceso.

ANEXOS

Solicito tener como tales:

1. Las enunciadas como pruebas
2. Poder conferida a la suscrita abogada por parte de la señora CAROLINA MUÑOZ SANCHEZ.

NOTIFICACIONES

Las comunicaciones pertinentes serán recibidas en las siguientes direcciones:

A la señora CAROLINA MUÑOZ SÁNCHEZ en la Calle 17a #7a-81 apto 501 torre 10 de Bogotá DC. al correo electrónico carom1229@gmail.com

A la suscrita abogada en la Calle 13 No 11-31 oficina 204 Centro Empresarial, Sogamoso – Boyacá, al correo electrónico johanaacevedo@hotmail.com, al teléfono 3103047986.

Cordialmente,

Johana Acevedo

Leidy Johana Acevedo Acevedo

CC. No 1.057.590.878
T.P No 261.909 del C.S.J

HISTORIA CLINICA
EVENTO NO. 1
SERVICIO DE INGRESO: URGENCIAS
FECHA INICIO: 2022/04/02 14:05
FECHA FIN: 2022/04/02 18:37



PACIENTE: CEDULA CIUDADANIA 17042761 - DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO
FECHA DE NACIMIENTO: 1939/10/02 **EDAD:** 82 AÑO(S) **SEXO:** MASCULINO **CONVENIO:** PAGO DIRECTO

ACOMPANANTE Y/O RESPONSABLE DEL PACIENTE
Responsable: CC-24321402 MARTHA ISABEL SANCHEZ Tel:3132633852 ESPOSO (A)
Acompañante: CC-24321402 MARTHA ISABEL SANCHEZ Tel:3132633852 ESPOSO (A)

MOTIVO DE CONSULTA

" ESTA HABLANDO ENRREDADO "

ACOMPANANTE: HIJA

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN COMPAÑIA DE HIJA, REFIERE A LAS 9+30 AM EL PACIENTE PRESENTA CAIDA DESDE EL SILLON LO ENCUENTRAN EN EL PISO, LO LEVANTAN Y LO ACUESTAN, NO PRESENTO DEFICIT, SIN EMBARGO A LAS 12+30 PM INICIA CON DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA P OR PERDIDA DE FUERZA EN HEMICUERPO IZQUIERDO. POR LO QUE TRAEN A SERVICIO DE URGENCIAS. HOSPITALIZACION RECIENTE POR COVID CON DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR LO QUE SE ENCONTRABA EN REHABILITACION FISICA. GLUCOMETRIA 109 MG/DL

REVISION POR SISTEMAS
NIEGA DISNEA, NIEGA DOLOR TORACICO

ANTECEDENTES

PERSONALES Y SOCIALES

(2022/04/02 14:16:21): VIVE EN BOGOTA CON ESPOSA E HIJA.

PATOLOGICOS

(2022/04/02 14:16:21): ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. HIPERTENSION ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE. FIBRILACION AURICULAR. COVID 19 MARZO/18.

ENFERMEDADES CON FACTOR HEREDITARIO

(2022/04/02 14:16:21): NIEGA

FARMACOLOGICOS

(2022/04/02 14:16:21): CARVEDILOL NO RECUEDA DOSIS, RIVAROXABAN NO RECUERDA DOSIS, INSULINA DE LARGA ACCION 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DIA. AMIODARONA DOS VECES AL DIA NO RECUERDA DOSIS. RIVAROXABAN SUSPENDIO DESDE EL 18/03/22

TRANSFUSIONALES

(2022/04/02 14:16:21): NINGUNO

ALERGICOS

(2022/04/02 14:16:21): PENICILINA

HABITOS

(2022/04/02 14:16:21): INGESTA DE ALCOHOL HASTA EMBRIAGUEZ ULTIMO EN MARZO/17

QUIRURGICOS Y TRAUMATICOS

(2022/04/02 14:16:21): HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL.

OTROS

(2022/04/02 14:16:21): NINGUNO.

REVISION POR SISTEMAS

NIEGA

EXAMEN FISICO GENERAL

PA:158/69 mmHg P:58 Kg. TALLA:167 Cms.

ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN SOBREGREGADOS
ABDOMEN: PLANO, NO DOLOROSO

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE DOS SEGUNDOS
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA Y TIEMPO, DESORIENTADO EN ESPACIO, DISARTRICO, ENTIENDE, OBEDECE ORDENES. DESVIACION DE COMISURA LABIAL HACIA DERECHA. UVU LA CENTRAL. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. FUERZA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO 1/5, MIEMBRO SUPERIOR DERECHO 4/5, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO 1/5, MIEMBRO INFERIOR DERECHO 4/5. REFLEJOS MIOTENDINOSOS ++/++++
NO SIGNOS MENINGEOS.

DIAGNOSTICOS

2022/04/02 - (I679) ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA - Impresión
2022/04/02 - (E149) DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION. - Confirmado Repetido
2022/04/02 - (I489) FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR, NO ESPECIFICADO - Confirmado Repetido
2022/04/02 - (I10) HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) - Confirmado Repetido

ANALISIS PLAN

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ACV ISQUEMICO EN 2011, FIBRILACION AURICULAR, HTA, DMT, CON RIVAROXABAN SUSPENDIDA DESDE 18/03/22, INGRESA CON GLUCOMETRIA 109 MG/DL, CON CUADRO COMPATIBLE CON ATAQUE CEREBROVASCULAR NIHSS 20, SE VALORA EN CONJUNTO CON NEUROLOGIA, SE DECIDE TOMA DE ANGIOTAC + PERFUSION POR SOSPECHA DE COMPROMISO DE VASO GRANDE.

2022/04/02

EVOLUCIONES - ORDENES MEDICAS

EVOLUCION No. 1 - 2022/04/02 - Hora : 14:05

Prestador : NARIÑO TORRES SANTIAGO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010181707 - MEDICINA DE EMERGENCIAS PROTOCOLO AVANZADO DE TRIAGE

SE ACTIVA CODIGO ACV

EVOLUCION No. 2 - 2022/04/02 - Hora : 14:27

Prestador : NARIÑO TORRES SANTIAGO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010181707 - MEDICINA DE EMERGENCIAS

REGISTRO HISTORIA CLINICA DE INGRESO

EVOLUCION No. 3 - 2022/04/02 - Hora : 14:39

Prestador : ALONSO ROMERO PAOLA ALEXANDRA - REGISTRO PROFESIONAL : 1015435558 - MEDICO RESIDENTE

PACIENTE QUE VA SER LLEVADO A TROMBOLISIS, SE FORMULA SEDACION.

Dietas :

* N P O (Nada via oral)

EVOLUCION No. 4 - 2022/04/02 - Hora : 15:05

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

CODIGO ACV

EVOLUCION No. 5 - 2022/04/02 - Hora : 16:02

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

NEUROLOGIA NOTA CORTA RESPUESTA CODIGO ATAQUE CEREBROVASCULAR

PACIENTE DE 82 AÑOS, ANTECEDENTE DE ACV PREVIO EN 2011 SIN SECUELAS FIBRILACION AURICULAR ANTICOAGULADO CON RIVAROXABAN HASTA EL 14 DE MARZO, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES. EL DIA DE HOY A LAS 9 AM PRESENTA CAIDA SOBRE EL CUERPO IZQUIERDO ESTANDO SENTADO EN UN SOFA, NO SINTOMAS POSTERIOR A ESTO, NO PERDIDA DE LA CONSCIENCIA. PORTERIORMENTE DE MANERA SUBITA A LAS 12:30 PRESENTA DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA DERECHA, DISARTRIA E INCAPACIDAD PARA MOVER EL HEMICUERPO IZQUIERDO. INGRESA COMO CODIGO ACV NIHSS DE 20 PUNTOS, GLUCOMETRIA NORMAL. SE TRASLADA A TOMOGRAFIA DE CRANEO QUE NO MUESTRA LESIONES AGUDAS POR LO QUE SE INICIA TROMBOLISIS PREVIA EXPLICAICON DE RIESGTOS Y BENEFICIO S A JUTO CON LA HIJA DEL PACIENTE CON PESO DE 63 KILOGRAMOS PARA UNA DOSIS TOTAL DE 56.7 MILIGRAMOS, 5.67 EN BOLO A LAS 14+56 Y 51 EN INFUSION PARA COMPLETAR UNA HORA. CONCOMITANTEMENTE SE REALIZA ANGIOTMOGRAFIA QUE MUESTRA OCLUSION DE M1 PROXIMAL E IMA GENES DE PERFUSION QUE MUESTRAN ES CANDIDATO PARA MANEJO ENDOVASCULAR. SE EXPLICA A LA HIJA LOS RIEGOS Y BBENEFICIOS DE ESTE PROCEDIMIENTO, DECIDE REALIZARLO. CASO VALORADO JUNTO CON DR. FORERO NEUROLOGO DE TURNO

EVOLUCION No. 6 - 2022/04/02 - Hora : 16:47

Prestador : CORTES POMAR JUAN FERNANDO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010178447 - ANESTESIOLOGIA

ANESTESIOLOGÍA

PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 82 AÑOS, PROGRAMADO PARA TROMBECTOMIA MECANICA EN FORMA URGENTE. SE REvisa Y TRANSCRIBE VALORACIÓN PREANESTÉSICA, REALIZADA EL DÍA 02/04/2022 POR EL DOCTOR JUAN FERNANDO CORTES POMAR. NO SE ENCUENTRAN CAMBI OS EN RELACIÓN CON EL EXAMEN FÍSICO ANOTADO EN VALORACIÓN PREANESTÉSICA.

ANTECEDENTES PERSONALES:

PATOLÓGICOS. ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. HIPERTENSION ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE. FIBRILACION AURICULAR. COVID 19 MARZO/18.

QUIRURGICOS. HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL. PROSTATECTOMIA

FARMACOLOGICOS. CARVEDILOL NO RECUEDA DOSIS, RIVAROXABAN NO RECUERDA DOSIS, INSULINA DE LARGA ACCION 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DIA. AMIODARONA DOS VECES AL DIA NO RECUERDA DOSIS. RIVAROXABAN SUSPENDIO DESDE EL 18/03/22 POR ORDEN MEDICA

TRASFUIONALES. NINGUNO

ALERGICOS. PENICILINA

HABITOS. INGESTA DE ALCOHOL HASTA EMBRIAGUEZ ULTIMO EN MARZO/17

PACIENTE SIN EVIDENCIA DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA ASOCIADA A COVID 19. NO SE TIENE PRUEBA PCR. ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO.

PLAN ANESTÉSICO: ANESTESIA GENERAL POSTERIOR A EXPLICAR TÉCNICA Y POSIBLES ALTERNATIVAS, SUS VENTAJAS Y DESVENTAJAS, COMO SUS POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES. SE ACLARA RAN DUDAS A PACIENTE Y/O FAMILIA. SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDÍACA 68 MINUTO (FIBRILACION AURICULAR), TENSIÓN ARTERIAL 130/78 MMHG, SATURACIÓN 96%, FRECUENCIA RESPIRATORIA 16 MINUTO PACIENTE CON RIESGO ANESTÉSICO ASA IV, AYUNO MAYOR DE 8 HORAS, SE VERIFICA CONSENTIMIENTO INFORMADO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO, EL CUAL QUEDA EN CUSTODIA EN LA INSTITUCIÓN. PACIENTE EN EL MOMENTO EN COMPAÑÍA DE HIJA (MARGARITA MUÑOZ), PACIENTE MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES PREDOMINIO DERECHO, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, COMBATIVO. REFIERE ACUIDJENTE QUE EL PACIENTE INGRESO A LA UCI DE LA POLICIA POR COVID + EL 8 DE FEBRERO CON ESTANCIA POR CERCA DE 1 MES. POSTERIOR SE DIO MANEJO EN HOSPITALIZACION EN CASA HASTA LA ACTUALIDAD CON REHABILITACION PULMONAR, EN EL MOMENTO, SIN EVIDENCIA DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA O LA ASOCIADA AL COVID 19.

JUAN FERNANDO CORTES POMAR - ANESTESIOLOGO

MARIA FERNANDA LAVERDE - RESIDENTE ANESTESIOLOGIA.

REGISTRO DE ENFERMERIA

Signos Vitales

2022/04/02 18:30 FRECUENCIA RESPIRATORIA:16 / FRECUENCIA CARDIACA:59 / TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:158 / TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:95 / TENSION ARTERIAL MEDIA:116 / OXIMETRIA:94 / OXIGENOTERAPIA:VENTURY 50 % / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

Notas de Enfermería

2022/04/02 18:38 RETIRO: 2022/04/02 18:38 - TUBO OROTRAQUEAL: FIN DE LA INDICACIÓN NOTA: FIN DE LA INDUICACION GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY



NARIÑO TORRES SANTIAGO REGISTRO PROFESIONAL 1010181707

FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ - IMPRESO POR: FSF51329 - FECHA IMPRESIÓN: 2022/08/31

HISTORIA CLINICA
EVENTO NO. 2
FECHA INICIO: 2022/04/02 18:37
FECHA FIN: 2022/04/04 12:40



PACIENTE: CEDULA CIUDADANIA 17042761 - DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO
FECHA DE NACIMIENTO: 1939/10/02 **EDAD:** 82 AÑO(S) **SEXO:** MASCULINO **CONVENIO:** PAGO DIRECTO

ACOMPANANTE Y/O RESPONSABLE DEL PACIENTE
Responsable: CC-24321402 MARTHA ISABEL SANCHEZ Tel:3132633852 ESPOSO (A)
Acompañante: CC-24321402 MARTHA ISABEL SANCHEZ Tel:3132633852 ESPOSO (A)

MOTIVO DE CONSULTA

" ESTA HABLANDO ENRREDADO "

ACOMPANANTE: HIJA

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EN COMPAÑIA DE HIJA, REFIERE A LAS 9+30 AM EL PACIENTE PRESENTA CAIDA DESDE EL SILLON LO ENCUENTRAN EN EL PISO, LO LEVANTAN Y LO ACUESTAN, NO PRESENTO DEFICIT, SIN EMBARGO A LAS 12+30 PM INICIA CON DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA P OR PERDIDA DE FUERZA EN HEMICUERPO IZQUIERDO. POR LO QUE TRAEN A SERVICIO DE URGENCIAS. HOSPITALIZACION RECIENTE POR COVID CON DESACONDICIONAMIENTO FISICO POR LO QUE SE ENCONTRABA EN REHABILITACION FISICA. GLUCOMETRIA 109 MG/DL

REVISION POR SISTEMAS
NIEGA DISNEA, NIEGA DOLOR TORACICO

ANTECEDENTES

PERSONALES Y SOCIALES

(2022/04/02 14:16:21): VIVE EN BOGOTA CON ESPOSA E HIJA.

PATOLOGICOS

(2022/04/02 14:16:21): ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. HIPERTENSION ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE. FIBRILACION AURICULAR. COVID 19 MARZO/18.

ENFERMEDADES CON FACTOR HEREDITARIO

(2022/04/02 14:16:21): NIEGA

FARMACOLOGICOS

(2022/04/02 14:16:21): CARVEDILOL NO RECUEDE DOSIS, RIVAROXABAN NO RECUERDA DOSIS, INSULINA DE LARGA ACCION 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DIA. AMIODARONA DOS VECES AL DIA NO RECUERDA DOSIS. RIVAROXABAN SUSPENDIO DESDE EL 18/03/22

TRANSFUSIONALES

(2022/04/02 14:16:21): NINGUNO

ALERGICOS

(2022/04/02 14:16:21): PENICILINA

HABITOS

(2022/04/02 14:16:21): INGESTA DE ALCOHOL HASTA EMBRIAGUEZ ULTIMO EN MARZO/17

QUIRURGICOS Y TRAUMATICOS

(2022/04/02 14:16:21): HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL.

OTROS

(2022/04/02 14:16:21): NINGUNO.

REVISION POR SISTEMAS

NIEGA

EXAMEN FISICO GENERAL

Presión Arterial (Sentado) : 158/69

Frecuencia Cardiaca : 65

Frecuencia Respiratoria : 16

Temperatura Cutánea : 36,2

Peso : 58

Talla : 167

Superficie Corporal : 1,64

IMC : NORMAL 20,8

Tamizaje del Dolor: SI. ESCALA: Analoga. VALOR: 0.

NOTA : VER EXAMEN FISICO EN EL EVENTO ANTERIOR DE URGENCIAS.

DIAGNOSTICOS

2022/04/02 - (I679) ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA - Impresión
2022/04/02 - (E149) DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION. - Confirmado Repetido
2022/04/02 - (I489) FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR, NO ESPECIFICADO - Confirmado Repetido
2022/04/02 - (I10) HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) - Confirmado Repetido

REGISTRA HISTORIA CLINICA DE INGRESO: NARIÑO TORRES SANTIAGO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010181707 - MEDICINA DE EMERGENCIAS

ORDENES DE CONSULTA

* Interconsulta NEUROLOGIA

Solicitud: NARIÑO TORRES SANTIAGO 2022/04/03 01:12:33

Respuesta: ZAFRA SIERRA MARIA PAULA 2022/04/03 (Evolucion No.10)

* Interconsulta NUTRICION Y DIETETICA

Solicitud: FORERO BOTERO CESAR AUGUSTO 2022/04/03 01:34:14

Respuesta: LANCHEROS MOLANO KAREN ANDREA 2022/04/03 (Evolucion No.16)

* Interconsulta MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Solicitud: FORERO BOTERO CESAR AUGUSTO 2022/04/03 01:34:31

Respuesta: SOTO SANCHEZ HUGO ALFREDO 2022/04/03 (Evolucion No.15)

2022/04/02

EVOLUCIONES - ORDENES MEDICAS

EVOLUCION No. 1 - 2022/04/02 - Hora : 14:05

Prestador : NARIÑO TORRES SANTIAGO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010181707 - MEDICINA DE EMERGENCIAS

SE ACTIVA CODIGO ACV

Ordenes de Servicio :

* RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO

* TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

* TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

* HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES

PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

* POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

* SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

* CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Medicamentos :

* SOLUCIÓN SALINA NORMAL 1000 ML (CLORURO DE SODIO 0,9%), 80 MI QH :CADA HORA Durante 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

Ordenes de Enfermería :

* SE SOLICITA GLUCOMETRIA

Tamizaje del Dolor:

SIESCALA: Analoga. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NINGUNO.

EVOLUCION No. 2 - 2022/04/02 - Hora : 14:27

Prestador : NARIÑO TORRES SANTIAGO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010181707 - MEDICINA DE EMERGENCIAS

REGISTRO HISTORIA CLINICA DE INGRESO

Ordenes de Servicio :

* ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD

* TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

* ANGIOGRAFIA POR TAC (ANGIOTAC) DE CEREBRO

EVOLUCION No. 3 - 2022/04/02 - Hora : 14:39

Prestador : ALONSO ROMERO PAOLA ALEXANDRA - REGISTRO PROFESIONAL : 1015435558 - MEDICO RESIDENTE

PACIENTE QUE VA SER LLEVADO A TROMBOLISIS, SE FORMULA SEDACION.

Medicamentos :

* PROPOFOL X10MG/ML EMULSION INYECTABLE VIAL X20ML, 30 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

EVOLUCION No. 4 - 2022/04/02 - Hora : 15:05

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

CODIGO ACV

Ordenes de Servicio :

* TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON PERFUSIÓN

EVOLUCION No. 5 - 2022/04/02 - Hora : 16:02

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

Revisado Por: FORERO BOTERO CESAR AUGUSTO - NEUROLOGIA (2022/04/02 20:21)

NEUROLOGIA NOTA CORTA RESPUESTA CODIGO ATAQUE CEREBROVASCULAR

PACIENTE DE 82 AÑOS, ANTECEDENTE DE ACV PREVIO EN 2011 SIN SECUELAS FIBRILACION AURICULAR ANTICOAGULADO CON RIVAROXABAN HASTA EL 14 DE MARZO, HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES. EL DIA DE HOY A LAS 9 AM PRESENTA CAIDA SOBRE EL CUERPO IZQUIERDO ESTANDO SENTADO EN UN SOFA, NO SINTOMAS POSTERIOR A ESTO, NO PERDIDA DE LA CONSCIENCIA. PORTERIORMENTE DE MANERA SUBITA A LAS 12:30 PRESENTA DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA DERECHA, DISARTRIA E INCAPACIDAD PARA MOVER EL HEMICUERPO IZQUIERDO. INGRESA COMO CODIGO ACV NIHSS DE 20 PUNTOS, GLUCOMETRIA NORMAL. SE TRASLADA A TOMOGRAFIA DE CRANEO QUE NO MUESTRA LESIONES AGUDAS POR LO QUE SE INICIA TROMBOLISIS PREVIA EXPLICACION DE RIESGOS Y BENEFICIO S A JUTO CON LA HIJA DEL PACIENTE CON PESO DE 63 KILOGRAMOS PARA UNA DOSIS TOTAL DE 56.7 MILIGRAMOS, 5.67 EN BOLO A LAS 14+56 Y 51 EN INFUSION PARA COMPLETAR UNA HORA. CONCOMITANTEMENTE SE REALIZA ANGIOTMOGRAFIA QUE MUESTRA OCLUSION DE M1 PROXIMAL E IMA GENES DE PERFUSION QUE MUESTRAN ES CANDIDATO PARA MANEJO ENDOVASCULAR. SE EXPLICA A LA HIJA LOS RIEGOS Y BENEFICIOS DE ESTE PROCEDIMIENTO, DECIDE REALIZARLO. CASO VALORADO JUNTO CON DR. FORERO NEUROLOGO DE TURNO

Ordenes de Servicio :

* TROMBECTOMÍA DE VASOS INTRACRANEALES VÍA ENDOVASCULAR

Medicamentos :

* * ALTEPLASA (ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO HUMANO) VIAL X50MG, 5.61 Miligramos Cada 1 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

Analisis Plan:

Paciente con acv hiperagudo sin contraindicaciones para trombolisis la cual se realiza sin complicaciones tempranas posterior a la misma se demuestra oclusion proximal de arteria cerebral media derecha con adecuada penumbra para lo que es llevado a trombolisis mecanica, ahora requiere vigilancia estrecha en uci neurovascular y compeltar estudios de fuentes embolicas alta sospecha de fibrilacion auricular por historia clinica extrainstitucional.

EVOLUCION No. 6 - 2022/04/02 - Hora : 16:47**Prestador : CORTES POMAR JUAN FERNANDO - REGISTRO PROFESIONAL : 1010178447 - ANESTESIOLOGIA**

ANESTESIOLOGÍA

PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 82 AÑOS, PROGRAMADO PARA TROMBECTOMIA MECANICA EN FORMA URGENTE. SE REvisa Y TRANSCRIBE VALORACIÓN PREANESTÉSICA, REALIZADA EL DÍA 02/04/2022 POR EL DOCTOR JUAN FERNANDO CORTES POMAR. NO SE ENCUENTRAN CAMBIOS EN RELACIÓN CON EL EXAMEN FÍSICO ANOTADO EN VALORACIÓN PREANESTÉSICA.

ANTECEDENTES PERSONALES:

PATOLOGICOS. ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. HIPERTENSION ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE. FIBRILACION AURICULAR. COVID 19 MARZO/18.
QUIRURGICOS. HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL. PROSTATECTOMIA
FARMACOLOGICOS. CARVEDILOL NO RECUEDA DOSIS, RIVAROXABAN NO RECUERDA DOSIS, INSULINA DE LARGA ACCION 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DIA. AMIODARONA DOS VECES AL DIA NO RECUERDA DOSIS. RIVAROXABAN SUSPENDIO DESDE EL 18/03/22 POR ORDEN MEDICA
TRASFUSIONALES. NINGUNO
ALERGICOS. PENICILINA
HABITOS. INGESTA DE ALCOHOL HASTA EMBRIAGUEZ ULTIMO EN MARZO/17

PACIENTE SIN EVIDENCIA DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA ASOCIADA A COVID 19. NO SE TIENE PRUEBA PCR. ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO.

PLAN ANESTÉSICO: ANESTESIA GENERAL POSTERIOR A EXPLICAR TÉCNICA Y POSIBLES ALTERNATIVAS, SUS VENTAJAS Y DESVENTAJAS, COMO SUS POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES. SE ACLARAN DUDAS A PACIENTE Y/O FAMILIA. SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDÍACA 68 MINUTO (FIBRILACION AURICULAR), TENSION ARTERIAL 130/78 MMHG, SATURACIÓN 96%, FRECUENCIA RESPIRATORIA 16 MINUTO PACIENTE CON RIESGO ANESTÉSICO ASA IV, AYUNO MAYOR DE 8 HORAS, SE VERIFICA CONSENTIMIENTO INFORMADO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO, EL CUAL QUEDA EN CUSTODIA EN LA INSTITUCIÓN. PACIENTE EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE HIJA (MARGARITA MUÑOZ), PACIENTE MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES PREDOMINIO DERECHO, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, COMBATIVO. REFIERE ACUIDENTE QUE EL PACIENTE INGRESO A LA UCI DE LA POLICIA POR COVID + EL 8 DE FEBRERO CON ESTANCIA POR CERCA DE 1 MES. POSTERIOR SE DIO MANEJO EN HOSPITALIZACION EN CASA HASTA LA ACTUALIDAD CON REHABILITACION PULMONAR, EN EL MOMENTO, SIN EVIDENCIA DE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA O LA ASOCIADA AL COVID 19.

JUAN FERNANDO CORTES POMAR - ANESTESIOLOGO
MARIA FERNANDA LAVERDE - RESIDENTE ANESTESIOLOGIA.

EVOLUCION No. 7 - 2022/04/02 - Hora : 21:41**Prestador : MALAGON DIAZ WILLIAM ANDRES - REGISTRO PROFESIONAL : 1118549852 - MEDICO RESIDENTE**
Revisado Por: YEPES VELASCO ANDRES FELIPE - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO(2022/04/03 03:05)****INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO****-MOTIVO DE INGRESO: ACV ISQUEMICO AGUDO - ESTADO POSTROMBECTOMIA****-ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE MASCULINO DE 82 AÑOS DE EDAD INGRESA HOY A NUESTRA INSTITUCION HACIA LAS 14+00 HORAS POR CUADRO CLINICO QUE INICIO A LAS 09+30 AM CARACTERIZADO POR PRESENTAR CAIDA DESDE EL SILLON, ES ENCONTRADO EN EL SUELO, EN ESE MOMENTO SIN FOCALIZACION, SIN EMBRAGO SIENDO LAS 12+30 PM INICIA DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA DERECHA Y DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA POR PERDIDA HEMIPARESIA IZQUIERDA. AL INGRESO CON GLUCOMETRIA 109 MG/DL, ES VALORADO POR SERVICIO DE EMERGENCIAS EN CONJUNTO CON NEUROLOGIA, SE ACTIVA CODIGO ACV, EVIDENCIAN NIHSS 20 PUNTOS, LLEVAN A NEUROIMAGEN CON EVIDENCIA DE ACV ISQUEMICO AGUDO CON OCLUSION TROMBOTICA DE LA PORCION M1 DISTAL DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA POR LO QUE SE REALIZA TROMBOLISIS CON ALTEPLASE 56.7 MILIGRAMOS A LAS 14+56 HORAS E INGRESA A LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA. ACTUALMENTE SIN SINTOMAS ADICIONALES.

****ANTECEDENTES**

-PERSONALES: VIVE EN BOGOTA CON ESPOSA E HIJA.
-PATOLOGICOS: ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. HIPERTENSION ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE. FIBRILACION AURICULAR. COVID 19 MARZO/18.
-FARMACOLOGICOS: CARVEDILOL NO RECUEDA DOSIS, INSULINA DE LARGA ACCION 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DIA. AMIODARONA DOS VECES AL DIA NO RECUERDA DOSIS. RIVAROXABAN SUSPENDIO DESDE EL 14/03/22
-TRANSFUSIONALES: NIEGA
-ALERGICOS: PENICILINA
-QUIRURGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL

****REVISION POR SISTEMAS**
NIEGA SINTOMAS ADICIONALES****OBJETIVO**

TENSION ARTERIAL
FRECUENCIA CARDIACA
FRECUENCIA RESPIRATORIA
SATURACION DE O2
PESO 63 KG

-CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN ADENOPATIAS
-TORAX SIN TIRAJES, NORMOEXPANSIBLE
-CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO AGRGADOS
-ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL, NO VISCEROMEGALIAS
-EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS
-NEUROLOGICO: ALERTA, COMBATIVO, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, DESVIACION DE COMISURA LABIAL A LA DERECHA, DISARTRIA LEVE, FUERZA NO VALORABLE PERO HAY MOVIMIENTO DE HEMICUERPO IZQUIERDO, SENSIBILIDAD NO VALORABLE, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/+++, NO SIGNOS MENINGEOS, ISOCORIA NORMORREACTIVA.

****BALANCE EN CUANTIA******MEDIOS INVASIVOS:**

-02/04/22 ACCESO VENOSOS PER FIFERICO CALIBRE 22 EN ANTEBRAZO DERECHO
-02/04/22 LINEA ARTERIAL RADIAL EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO

****PARACLINICOS 02/04/22**

-HEMOGRAMA: LEUCOS 11900, N 8800, LINF 1900, HB 12.7, HTO 37%, PLAQ 301000
-PTT 26.2, INR 1.14, PT 12
-CREAT 1.15, SODIO 139, POTASIO 4.1,

****IMAGENES****-TC CRANEO CON PERFUSION**

Se observa mismatch de la región frontoopercular y frontalsuperior derecha, con oclusión proximal de la cerebral media en la porción distal de M1, pobres colaterales y volumen del cordón en el límite superior.

-ANGIOTC CEREBRAL

Conclusión•Evento isquémico subagudo en territorio de cerebral media derecha ASPECTS 6 / 10. •En Angiotac se observa oclusión trombótica de la porción M1 distal de arteria cerebralmedia derecha cercano a la bifurcación con pobres colaterales en el territorio de lacerebral media. •Eventos isquémicos antiguos en cabeza del nucleo caudado derecho y parietal izquierdo. •Ateromatosis intracraneal y carotídea

****DIAGNOSTICOS DE TRABAJO**

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO O AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCION M1(NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 7 PUNTOS)
 - 1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS
 - 1.2 POSTOPERATORIO INMEDIATO DE TROMBECTOMIA MECANICA
2. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONT ROLADA (CHA?DS?-VAsc 6 PUNTOS)
3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE.
5. ANTECEDNETE DE NEUMONIA POR SARS COV2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)

****ANALISIS**

PACIENTE MASCULINO DE 82 AÑOS DE EDAD CURS ANDO CON ACV ISQUEMICO AGUDO EN TERRIOTRIO DE ARTERIAL CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCION M1 QUIEN FUE LLEVADO A TROMBOLISIS Y TROMBECTOMIA MECANICA CON NIHSS ACTUAL 7 PUNTOS (INGRESO 20 PUNTOS), ACTUALMENTE ESTABLE CLINICAMENTE, CON MAL CONTROL DE PRESIONES ARTERIALES MEDIAS POR LO QUE SE ORDENA BOLO DE LABETALOL, ADEMAS SE REALIZA EVALUACION SONOGRAFICA CON TIBI II Y A NIVEL CARDIACO CON VTI BAJO POR LO QUE INDICA REPOSICION ISOVOLUMETRICA CON CRISTALOIDES; EN VISOSCOPIO CON FIBRILACION AURICULAR CON RESPUE STA VENTRICULAR CONTROLADA; NO TIENE DETERIORO NEUROLOGICO, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO TIENE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN EMBARGO INGRESA CON APORTE DE OXIGENO POR VENTURY AL 50% CON SATURACIONES EN METAS, SE INDICA DESCEN SO DE FIO2 DE ACUERDO A TOLERANCIA , SE COMPLEMENTAN ESTUDIOS CON GASES ARTERIALES Y RX TORAX, VIENE SIN SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA PREVIA. DE MOMENTO SE DEJAN HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA, SE SOLCIIITA N PARACLINICOS COMPLEMENTARIOS, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION. SE EXPLICA A FAMILIAR ENTIENDE Y ACEPTA.

****PLAN**

- HOSPITALIZACION UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO
- VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA
- BOLO DE 500 CC DE SSN 0.9% AHORA
- LABETALOL 20 MG IV AHORA
- CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS
- ATORVASTATINA 80 MG DIA
- TROMBOPROFILAXIS MECANICA
- SEGUIMIENTO NEUROLOGIA
- SE DEJAN SOLICITADOS LABORATORIOS DE RUTINA.
- SE SOLICITA PERFIL CARDIOVASCULAR, ECO TT Y ELECTROCARDIOGRAMA
- SS/ RX TORAX PORTATIL
- ATENTOS A EVOLUCION.

Ordenes de Servicio :

- * ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO
- * RX PORTATIL AGREGAR AL V/R EXAMEN
- * RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)
- * HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
- * HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA
- * CALCIO IONICO

- * COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD
- * COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO
- * COLESTEROL TOTAL
- * GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
- * MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- * NITROGENO UREICO
- * POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- * SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- * TRIGLICERIDOS
- * CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- * HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE

Medicamentos :

- * * LABETALOL X100MG/20ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA, 20 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
 - * ATORVASTATINA X80MG TABLETA ORAL, 80 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1
 - * * CARVEDILOL X6.25MG TABLETA ORAL, 6.25 Miligramos Cada 12 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1
 - * SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% BOLSA X500ML SOLUCION INYECTABLE, 80 ML QH :CADA HORA Durante 12 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
- Obs: BOLO DE 500 CC AHORA, CONTINUAR A 80 CC HORA

Dietas :

- * N P O (Nada via oral)

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

Analisis Plan:

SE REVISAN SIGNOS VITALES:

PRESION ARTERIAL DE INGRESO: 192/100 MMHG
FRECUENCIA CARDIACA: 92 LATIDOS POR MINUTO
TEMPERATURA: 36.5°
SAO2: 98% FIO2 24%

ACV ISQUÉMICO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA M1, NIHSS DE INGRESO 20, TROMBOLIZADO Y LLEVADO A TROMBECTOMIA MECÁNICA, REPERFUSION PARCIAL ANGIOGRAFICA TIC12B, INGRESA EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON UN PATRON HEMODINAMICO DE BAJO FLUJO , ESCALA SONOGRAFICA TIBI 3 , SIN EMBARGO TIENE UN PATRON GLOBAL DE BAJO FLUJO, SE MANTENDRAN PRESIONES ARTERIALES MENOS DE 160MMHG, SIN EMBARGO NO SE PERMITEN SISTOLICAS MAS ALLA DE 160MMHG POR AHORA DADO QUE LA EVIDENCIA MUESTRA MAYOR TENDENCIA A TRANSFORMACION HEMORRAGICA EN ESTE ESCENARIO. GASTO CARDIACO DE INGRESO 3.5LITROS/MIN CON SIGNOS DE RESPUESTA A VOLUMEN, SE OPTIMIZA VOLUMEN INTRAVASCULAR CON CRISTALOIDES. SE BRINDA INFORME A HIJA . IMAGEN DE CONTROL MAÑANA 24 HORAS POST TROMBOLISIS.

EVOLUCION No. 8 - 2022/04/02 - Hora : 23:50

Prestador : YEPES VELASCO ANDRES FELIPE - REGISTRO PROFESIONAL : 1075237482 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO
Revisado Por: YEPES VELASCO ANDRES FELIPE - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO(2022/04/03 03:20)

ORDEN MEDICA

Nota Aclaratoria:

SE REVISAN SIGNOS VITALES:
PRESION ARTERIAL DE INGRESO: 192/100 MMHG
FRECUENCIA CARDIACA: 92 LATIDOS POR MINUTO
TEMPERATURA: 36.5°
SAO2: 98% FIO2 24%

ACV ISQUÉMICO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA M1, NIHSS DE INGRESO 20, TROMBOLIZADO Y LLEVADO A TR OMBECTOMIA MECÁNICA, REPERFUSION PARCIAL ANGIOGRAFICA TICI2B, INGRESA EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON UN PATRON HEMODINAMICO DE BAJO FLUJO , ESCALA SONOGRAFICA TIBI 3 , SIN EMBARGO TIENE UN PATRON GLOBAL DE BAJO FLUJO, SE MANTENDRAN PRESIONES ARTERIALES ME DIAS SOBRE 90- 100MMHG, SIN EMBARGO NO SE PERMITEN SISTOLICAS MAS ALLA DE 160MMHG POR AHORA DADO QUE LA EVIDENCIA MUESTRA MAYOR TENDENCIA A TRANSFORMACION HEMORRAGICA EN ESTE ESCENARIO. GASTO CARDIACO DE INGRESO 3.5LITROS/MIN CON SIGNOS DE RESPUESTA A VOL UMEN, SE OPTIMIZA VOLUMEN INTRAVASCULAR CON CRISTALOIDES. SE BRINDA INFORME A HIJA . IMAGEN DE CONTROL MAÑANA 24 HORAS POST TROMBOLISIS.

Medicamentos :

* * DEXMEDETOMIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE, 90 MICROGRAMOS Cada 1 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

Análisis Plan:

DTC
ACM1 DERECHA 53MM VELOCIDAD MEDIA 26.67CM/S
ACM1 DERECHA 45MM VELOCIDAD MEDIA 31.1CM/S
ACM1 IZQUIERDA A 51MM VELOCIDAD MEDIA 30.5CM/S IP 1.4
ACM1 IZQUIERDA A 57.5MM VELOCIDAD MEDIA 35.28 IP 0.9
ACM1 IZQUIERDA A 61MM VELOCIDAD MEDIA 36.3CM/S IP 1 .16

REGISTRO DE ENFERMERIA

Valoración Inicial:

2022/04/02 18:41 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 18:41 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: NO / NADA VÍA ORAL / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?: NO / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 18:41 Psicosocial: NO VALORABLE / ¿TIENE RED DE APOYO? / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 18:43 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL: SIN ALTERACIÓN / AUTOCAUIDADO: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / AUTOCAUIDADO: ALIMENTACIÓN / AUTOCAUIDADO: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 18:43 Piel: SIN ALTERACIÓN / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

Valoración de Seguimiento:

2022/04/02 20:22 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:22 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCAUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCAUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / AUTOCAUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:22 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ?:: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?:: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?:: NO / GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:22 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:23 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:GRADO I: POSTERIOR SACRO / GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 22:10 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 22:10 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 22:10 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCAUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / AUTOCAUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCAUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / AUTOCAUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / AUTOCAUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCAUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 22:10 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ?:: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?:: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?:: NO / ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 22:10 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 22:11 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

Plan de Cuidado:

Signos y Síntomas: REFIERE A LAS 9+30 AM EL PACIENTE PRESENTA CAIDA DESDE EL SILLON LO ENCUENTRAN EN EL PISO, LO LEVANTAN Y LO ACUESTAN, NO PRESENTO DEFICIT, SIN EMBARGO A LAS 12+30 DE LA TARDE INICIA CON DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA POR PE

Meta: Prevenir deterioro neurológico GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

Seguimientos:

2022/04/02 22:10 Comprobar el tamaño, forma, simetría y capacidad de reacción de las pupilas.

Vigilar las tendencias en la Escala de Coma de Glasgow.

Monitorizar los signos vitales: temperatura, presión arterial, pulso y respiraciones.

Monitorizar la PIC y PPC.

Observar la respuesta a los medicamentos.

Evitar actividades que aumentan la PIC.

Notificar al médico los cambios en el estado del paciente. ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

Controles Especiales:

2022/04/02 14:39 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 108 mg/dl / QUIROGA CASTRO SANDRA CAROLINA

Signos Vitales

Dolor:

2022/04/02 20:27 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / CELY BAUTISTA CINDY CAROLINA

2022/04/02 21:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/02 22:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/02 23:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/02 16:30 FRECUENCIA RESPIRATORIA:18 / FRECUENCIA CARDIACA:65 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:156 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:72 / TENSION ARTERIAL MEDIA:100 / OXIMETRIA:92 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 16:40 FRECUENCIA RESPIRATORIA:18 / FRECUENCIA CARDIACA:66 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:146 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:71 / TENSION ARTERIAL MEDIA:96 / OXIMETRIA:93 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 17:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:17 / FRECUENCIA CARDIACA:65 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:149 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:69 / TENSION ARTERIAL MEDIA:95,67 / OXIMETRIA:93 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 17:30 FRECUENCIA RESPIRATORIA:17 / FRECUENCIA CARDIACA:66 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:152 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:52 / TENSION ARTERIAL MEDIA:85,33 / OXIMETRIA:99 / OXIGENOTERAPIA:VENTILACION MECANICA 60 % / GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 17:45 FRECUENCIA RESPIRATORIA:17 / FRECUENCIA CARDIACA:68 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:113 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:72 / TENSION ARTERIAL MEDIA:85,67 / OXIMETRIA:99 / OXIGENOTERAPIA:VENTILACION MECANICA 60 % / GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 18:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:17 / FRECUENCIA CARDIACA:69 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:142 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:69 / TENSION ARTERIAL MEDIA:93,33 / OXIMETRIA:99 / OXIGENOTERAPIA:VENTILACION MECANICA 60 % / GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 18:30 FRECUENCIA RESPIRATORIA:17 / FRECUENCIA CARDIACA:59 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:158 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:95 / TENSION ARTERIAL MEDIA:116 / OXIMETRIA:94 / OXIGENOTERAPIA:VENTURY 50 % / ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 20:27 FRECUENCIA RESPIRATORIA:20 / FRECUENCIA CARDIACA:66 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:142 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:100 / TENSION ARTERIAL MEDIA:114 / TEMPERATURA:36,5 / OXIMETRIA:91 / OXIGENOTERAPIA:VENTURY 50 % / CELY BAUTISTA CINDY CAROLINA

2022/04/02 21:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:19 / FRECUENCIA CARDIACA:68 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:194 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:82 / TENSION ARTERIAL MEDIA:119,33 / OXIMETRIA:93 / OXIGENOTERAPIA:VENTURY 50 % / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/02 22:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:20 / FRECUENCIA CARDIACA:60 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:181 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:75 / TENSION ARTERIAL MEDIA:110,33 / TEMPERATURA:36,5 / OXIMETRIA:96 / OXIGENOTERAPIA:VENTURY 50 % / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/02 23:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:19 / FRECUENCIA CARDIACA:68 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:177 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:74 / TENSION ARTERIAL MEDIA:108,33 / TEMPERATURA:36,5 / OXIMETRIA:95 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

Registro de Medicamentos

2022/04/02 22:00: * LABETALOL X100MG/20ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA - 20 Miligramos 1 Dosis cada 24 horas ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 14:00: * ALTEPLASA (ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO HUMANO) VIAL X50MG - 5.61 Miligramos 1 Dosis cada 1 horas BADILLO GONZALEZ GIOVANNI

2022/04/02 22:00: ATORVASTATINA X80MG TABLETA ORAL - 80 Miligramos 1 Dosis cada 24 horas ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 14:00: PROPOFOL X10MG/ML EMULSION INYECTABLE VIAL X20ML - 30 Miligramos 1 Dosis cada 24 horas BADILLO GONZALEZ GIOVANNI

2022/04/02 14:00: SOLUCION SALINA NORMAL 1000 ML (CLORURO DE SODIO 0,9%) - 80 ML 1 Dosis cada 24 horas BADILLO GONZALEZ GIOVANNI

2022/04/02 22:00: * CARVEDILOL X6.25MG TABLETA ORAL - 6.25 Miligramos 1 Dosis cada 12 horas ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

Balance de Líquidos 24 Horas

Administrados:

* SOLUCION SALINA NORMAL 1000 ML (CLORURO DE SODIO 0,9%): **580 c.c.**

Eliminados:

* ORINA ESPONTANEA: **1420 c.c.**

Total Balance Líquidos (Administrados-Eliminados) : 580 c.c. - 1840 c.c. =-1260 c.c.

Notas de Enfermería

2022/04/02 14:24 SE PROCEDE A CANALIZAR PACIENTE PREVIO AL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SE LOGRA UNICA PUNCIÓN EN ANTEBRAZO DERECHO PACIENTE CON HEMIPLEJIA IZQUIERDA, SE REALIZA TOMA DE LABORATORIO SIN COMPLICACIONES SE ENVIAN MUESTRAS Y SE DEJA PASANDO LIQUIDOS PASANDO AGOTEO ORDENADO,. QUIROGA CASTRO SANDRA CAROLINA

2022/04/02 14:47 EMERGENCIOLOGO DE TURNO REALIZA SEDACION CON PROPOFOL 30MG IV SIN COMPLICACIONES PARA TOMA DE TAC ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 14:49 INGRESA PACIENTE A SERVICIO DE RADIOLOGIA, CAMARA DE TAC 1, EN CAMILLA, CONCIENTE, ALERTA, DESORIENTADO. CON MANILLA DE IDENTIFICACION, LIQUIDOS ENDOVENOSOS POR BOMBA DE INFUSION, ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA EN PLIEGUE BRAQUIAL DERECHO, SOPORTE DE OXIGENO , MONITORIZADO, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, EN COMPAÑIA DE MEDICO, JEFE, FAMILIAR Y SERVICIO DE APOYO PARA TOMA DE TAC DE CRANEEO SIMPLE Y ANGIOTAC DE CUELLO Y CEREBRO PROTOCOLO CODIGO ACV. TECNOLOGO DE TURNO EXPLICA ESTUDIO, ACLARA DUDAS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, FAMILIAR FIRMA AUTORIZACION PARA ADMINISTRACION DE MEDIO DE CONTRASTE, SE PRUEBA ACCESO CON 10 CENTIMETROS DE SOLUCION CON JERINGA PRELLENADA, SE CONECTA EXTENSION EN Y, Y LUEGO A INYECTOR, INICIA ESTUDIO. PAPERI VELANDIA DIANA CAROLINA

2022/04/02 15:00 SE PRUEBA NUEVAMENTE ACCESO CON 30 CENTIMETROS DE SOLUCION CON INYECTOR, SE ADMINISTRAN 80 CENTIMETROS DE IOPRAMIDA Y 60 CENTIMETROS MAS DE SOLUCION, CONTINUA ESTUDIO. **PAPURI VELANDIA DIANA CAROLINA**

2022/04/02 15:10 TERMINA ESTUDIO SIN COMPLICACIONES, NO SE OBSERVA EN SITIO DE VENOPUNCION HEMATOMA, DOLOR, ARDOR, ENROJECIMINETO, RASH, SALE PACIENTE DE SERVICIO DE RADIOLOGIA, CAMARA DE TAC 1, EN CAMILLA, CONCIENTE, ALERTA, DESORIENTADO. CON MANILLA DE IDENTIFICACION, LIQUIDOS ENDOVENOSOS POR BOMBA DE INFUSION, ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA EN PLIEGUE BRAQUIAL DERECHO, SOPORTE DE OXIGENO , MONITORIZADO, CON MEDIDAS DE SEGURIDAD, EN COMPAÑIA DE MEDICO, JEFE, FAMILIAR Y SERVICIO DE APOYO HACIA URGENCIAS **PAPURI VELANDIA DIANA CAROLINA**

2022/04/02 15:40 14:;50 POR ORDEN VERBAL DE RESIDENTE DE NEUROLOGIA (DOCTORA SALEJ) Y PREVIA COMUNICACION EN ESPEJO, SE INICIA TROMBOLISIS CON ACTILYSE, SE CALCULA CON 63 KILOGRAMOS DE PESO. DOSIS TOTAL 56.7 MILIGRAMOS, DOSIS BOLO 5.6 MILIGRAMOS EN UN MINUTO, Y EL RE STANTE 51.1 MILIGRAMOS EN UNA HORA. **ACUÑA TORDECILLA JOSEFINA ISABEL**

2022/04/02 16:20 INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE HEMODINAMIA EN CAMILLA BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD, EN COMPAÑIA DE EQUIPO MEDICO, MONITORIZADO, ALETRADO, CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS POR BOMBA DE INFUSION, TERMINANDO DE PASAR TROBILISIS ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA EN PLIEGUE BRA QUIAL DERECHO INSITE NUMERO 20, SOPORTE DE OXIGENO, INGRESA PACIENTE PARA TROMBECTOMIA MECANICA POR EL DR RIVERO BAJO ANESTESIA GENERAL POR EL DR CORTES **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:21 SE DILIGENCIA CHECK LIST. SE EXPLICA PROCESO Y ESTADÍA EN SALA. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:22 DOCTOR EXPLICA PROCEDIMIENTO AL PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:25 PACIENTE EN BATA, SE UBICA EN MESA DE PROCEDIMIENTO, SE DEJA EN POSICIÓN SUPINA, SE PROTEGEN PROMINENCIAS OSEAS, SE MONITORIZAN SIGNOS VITALES SE DEJA CON MANTA DE CALOR. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:27 PREVIO LAVADO DE MANOS Y DESINFECCIÓN DE ÁREA A PUNCIÓN, SE CANALIZA VENA PERIFÉRICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON CATÉTER NUMERO 16 , SE DEJA FIJO CON TEGADERM IV, CONECTADO A EXTENSIÓN DE ANESTESIA DOS, 2 LLAVES DE TRES VÍAS, EQUIPO 5.000 CON SOL UCIÓN SALINA DE 500CC. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:30 DOCTOR REALIZA VALORACIÓN NEUROLÓGICA Y MARCA PULSOS FEMORALES Y PEDIALES **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:31 DOCTOR VERIFICA FUNCIONAMIENTO DE MAQUINA DE ANESTESIA, CONECTA CIRCUITO CORRUGADO ADULTO, DOS FILTROS, MASCARA FACIAL N° 5 , CÁNULA DE CAPNOGRAFÍA, SE MONTA SUCCIÓN, CON Sonda DE SUCCIÓN NUMERO 18, SE USAN DOS CAUCHOS DE SUCCIÓN. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:32 SE PASA A MESA PENUMBRA NEURON MAX DE 6 FR DE 90 CENTIMETROS **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:33 SE INICIA INDUCCION DE ANESTESIA CON EL DR CORTES, QUIEN ORDENA ADMINISTRAR 2 MILIGRAMOS DE MIDAZOLAM, 100 MICROGRAMOS DE FENTANYL, 125 MILIGRAMOS DE PROPOFOL, 50 MILIGRAMOS DE ROCURONIO, SE MONTA INFUSION DE REMIFENTANYL EN JERINGA DE 50 MILILITROS CON D OS EXTENSIOES DE ANESTESIA Y SE INICIA A 0.2 MICROGRAMOS/KILO/MINUTO. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:34 SE ABRE MESA PARA PROCEDIMIENTO, PLATÓN CON 500CC DE SOLUCIÓN SALINA + 2.500 UNIDADES DE HEPARINA, SE ABRE MEDIO DE CONTRASTE OPTIRAY DE 50CC, SE MONTA (3) PLANES BURBUJA, CON SOLUCIÓN SALINA DE 1000 CC + 2.500 UNIDADES DE HEPARINA CON () EQUIPO TRANSF USIÓN, (3) LLAVES DE TRES VÍAS, (3) EXTENSIÓN DE ANESTESIA, (3) VÁLVULA HEMOSTÁTICA. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:35 SE REALIZA PROTECCIÓN OCULAR CON TRANSPORE Y VISCOTEAR **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:37 SE INTUBA PACIENTE CON TUBO N° 8.0 SIN COMPLICACIÓN. SE DEJA FIJO A 22 CM DE COMISURA LABIAL, SE INSUFLA NEUMO CON 10CC DE AIRE, SE DEJA CONECTADO A CAPNOGRAFÍA Y VENTILACIÓN MECÁNICA, SE DEJA MANTENIMIENTO DE ANESTESIA CON INHALACIÓN DE SEVOFLORANE AL 2%.

GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY

2022/04/02 16:38 PREVIO LAVADO DE MANOS, ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE SITIO A PUNCIÓN, COLOCA LÍNEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA CON VIGON 20. SE CUBRE CON FIXOMULL. SE MONITORIZA PRESIÓN INVASIVA CON EXTENSIÓN DE ANESTESIA, TRANSDUCTOR DE PRESIONES Y SOLUCIÓN SALINA DE 500CC. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:39 DR REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE REGIÓN INGUINAL BILATERAL SEGÚN PROTOCOLO CON SOLUPREP. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:39 SE PASA A MESA POR ORDEN DEL DR RIVERO SET DE MICROPUNCION Y GUIA HIDROFILICA DE 260 CENTIMETROS **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:40 PAUSA DE SEGURIDAD CON EL DOCTOR PACIENTE EN POSICIÓN ADECUADA PARA PROCEDIMIENTO EQUIPO COMPLETO Y ESTÉRIL DENTRO DE LA SALA **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:42 DOCTOR PÚNCIONA CON INTRIDUCTOR FEMORAL PRELUDE DE 8 FR **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:42 DOCTOR INFILTRA CON LIDOCAÍNA 1 % SIN EPINEFRINA + BICARBONATO **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:45 SE TOMAN MUESTRAS DE GASES ARTERIALES Y GLUCOMETRIA QUE REPORTE 122 MG/DL **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 16:49 SE PASA A MESA PENUMBRA SELECT CATETER DE 5 FR **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 17:00 SE REALIZA ANGIOTOMOGRAFIA QUE MUESTRA OCLUSION DE M1 PROXIMAL E IMAGENES DE PERFUSION QUE MUESTRAN ES CANDIDATO PARA MANEJO ENDOVASCULAR, POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA A HEMODINAMIA, SE ENTREGA PACIENTE A PERSONAL ENCARGADO **BADILLO GONZALEZ GIOVANNI**

2022/04/02 17:01 SE PASA A MESA MCROCATETER VELOCITY DE 160 CENTIMETROS Y KIT DE ACE PENUMBRA DE 132 CENTIMETROS X 6 FR **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 17:03 SE PASA A MESA GUIA HYBRID WIRE DE 200 CENTIMETROS Y SIETMA PENUMBRA ENGINE CANISTER **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 17:10 **2022/04/02 17:10** POR ORDEN DEL DR CORTES SE INICIA INFUSION DE NORADRENALINA AMPOLLA DE 4 MG/4 ML EN 96 MILILITROS DE SOLUCION SALINA CONEQUIPO DE BOMBA 5000, SE INICIA A 0.1 MICROGRAMOS/KILO/MINUTO **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 17:20 TROMBECTOMIA EXITOSA REPERFUNDE PACIENTE **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 17:35 FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, DOCTOR RETIRA INTRODUTOR FEMORAL DEJA PROGLIDE 6 FRENCH, SE DEJA CUBIERTO CON TEGADERM PAD, NO SANGRADO NO HEMATOMA CON BUENA PERFUSIÓN DISTAL. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 18:00 SE EXTUBA PACIENTE SIN COMPLICACIONES, SE SUCCIONAN SECRECIONES, PACIENTE RESPIRA DE FORMA ESPONTÁNEA, SE DEJA CON MASCARA DE RECUPERACIÓN. **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 18:20 SE ENTREGA PACIENTE A JEFE ENBCRAGADO SE INFORMA DE PROCEDIMIETO REALIZADO Y MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 18:30 SE TRASLADA PACIENTE AL SERVICIO DE REANIMACION, BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA, MONITORIZADO EN COMPAÑIA DE PERSONAL DE ANESTESIA Y ENFERMERIA, CON SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY AL 50%, CON ACCEO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INSITE NUMERO 20, PASANDO SOLUCION SALINA A PERMEABILIDAD, CON ACCESO VENOSO EN ATEBRAZO DE MANO IZQUIERDA INSITE NUMERO 16 CON ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA, LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA VYGON NUMERO 20, **GUTIERREZ GARZON ANGIE YUSMAIRY**

2022/04/02 18:35 LLEGA PACIENTE DE HEMODINAMIA MONITORIZADO SOMNOLIENTO RESPONDE AL DOLOR CON VENTURY AL 50%, CON LINEA ARTERIAL EN MUÑECA IZQUIERDA CERRADA. CON CATETER 14 EN PLIEGUE BRAQUIAL IZQUIERDO CON SOLUCION SALINA A 20 CENTIMETROS HORA CON CATETER EN ANTEBRAZO DERECHO CON SOLUCION SALINA A 30 CENTIMETROS HORA. PENDIENTE ENTREGAR Y TRASLADAR A UNIDAD CAMA 308A **ACUÑA TORDECILLA JOSEFINA ISABEL**

2022/04/02 18:51 INSERCIÓN: 2022/04/02 18:51 - CATÉTER PERIFÉRICO NOTA: VENA DE HEMODINAMIA ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 18:53 INSERCIÓN: 2022/04/02 18:52 - LÍNEA ARTERIAL NOTA: COLOCADA EN HEMODINAMIA ACUÑA TORDECILIA JOSEFINA ISABEL

2022/04/02 20:03 RETIRO: 2022/04/02 20:03 - CATÉTER PERIFÉRICO: FIN DE LA INDICACIÓN NOTA: NO LO REQUIERE GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:03 RETIRO: 2022/04/02 20:03 - CATÉTER PERIFÉRICO: FIN DE LA INDICACIÓN NOTA: NO LO REQUIERE GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:25 PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO SE TORNA DESORIENTADO QUIEN NO SE DEJA MONITORIZACION CONTINUA EN EL MOMENTO SE INFORMA A MEDICO TRATANTE PACIENTE QUIEN TIENE ORDEN DE TOMA EECETROCARDIOGRAMA QUIEN NO SE DEJA TOMERSELO EN EL MOMENTO SE INFORMA A MEDICO TRAT ANTE GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:29 PACIENTE QUIEN POR INDICACION MEDICA SE DEJA PACIENTE CON CANULA NASAL A 2 LITROS PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO LO RECIBIMOS CON VENTURY AL 50% NO TIENE CANULA NASAL EN EL CUBICULO POR LO CUAL SE SOLICITA CANULA EN FARMACIA GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:37 SE TRASLADA PACIENTE A UNIDAD U310 PACIENTE CONCIENTE ALERTA DESORIENTADO EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON SOPORTE DE VENTURY AL 50% PACIENTE CON ACCESO VENOSO PERMEABLE PASANDO SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% A 80 CENTIMETRO CUBICO HOR A SIN SIGNOS DE INFILTRACION NI DE FLEBITIS CON LINEA ARTERIAL IZQUIERDA SIN AISLAMIENTO SE TRASLADA EN CAMILLA CON MAEDIDAS DE SEGURIDAD INSTAURDAS EN COMPAÑIA DE PERSONAL DE APOYO FERNANDO OCAMPO PERSONAL DE ENFERMERIA JEFE ESPERANZA POVEDA, PERSONAL ME DICO SEBASTINA NARIÑO CON MANILLA DE IDENTIFICACION PACIENTE CON LACERACION EN REGION SACRA SE REALIZA TRANSFERENCIA DE CUIADADO CON JEFE SEBASTIAN ANDRADE GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:38 PACIENTE QUIEN NO SE DEJA OXIGENO POR LO CUAL DOCTOR DA INDICACION DE NO SOLICITAR CANULA NASAL EN FARMACIA SINO SE TRASLADO CON VENTURY PACIENTE QUIEN NO SE SOLICITA CANULA NASAL EN TURNO DE LA NOCHE PERO APARECE DESPACHA EN FARMACIA UNA EN TURNO DE LA T ARDE LA CUAL NO SE ENCUENTRA EN CUBICULO DE PACIENTE SE HACE NOTA POR EFECTOS DE GLOSA GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 20:47 SE ENVIA FORMATO DE SEGUIMIENTO DE HOJA NEUROLOGICA POS TROMBOLISIS GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

2022/04/02 21:00
RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS U310 CON MEDIDAS DE SEGURIDAD SEGÚN ESTÁNDAR OPERACIONAL CON DIAGNÓSTICO DE ACV ISQUEMICO POP DE TROMBOLISIS MECANICA EN ESTADO DE AGITACION PSICOMOTRIZ CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADO EN SUS 3 E SFERAS TIEMPO LUGAR Y ESPACIO CON GLASGOW 14/15 CON PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ EN 3 MM , FOSAS NASALES HÚMEDAS CON PRESENCIA DE VENTURY A 50% MANEJANDO SATURACIONES MAYORES DE 90% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , MUCOSA ORAL HÚME DA CUELLO MÓVIL SIN ADENOMEGALIAS TÓRAX NORMOEXPANSIBLE ABDOMEN DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACIÓN GENITALES NORMOCONFIGURADOS ELIMINANDO EXPONTANEO ORINA COLOR ÁMBAR VENOPUNCIÓN PERIFÉRICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO GELCO 22 SIN SIGNOS DE FLEBITIS LÍ NEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE VASOESPASMO SE CORROBORA MANILLA Y TABLERO IDENTIFICADOR. PACIENTE ATENDIDO CON PROTOCOLO (ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL). PIEL ÍNTEGRA
SE EVIDENCIA PACIENTE CON DESVIACION DE COMISURA LABIAL IZQU IERDA LIMITACION DE MOVILIDAD DE HEMICUERPO IZQUIERDO PERDIDA DE FUERZA
SE REALIZA EDUCACIÓN A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR , PREVIO ESTANDAR OPERACIONAL SE REALIZA TRANSFERENCIA DE CUIDADO ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 21:00 PARADA DE SEGURIDAD
SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD SE EVIDENCIA PACIENTE EN CAMA EN POSICIÓN SUPINO CON TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y DE LESIONES DE PIEL, DE MOMENTO SIN NOVEDAD, SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD CONTINUANDO CON LAS MEDIDAS INSTAURADAS DE SEGURIDAD QUE INCLUYEN MEDIOS INVASIVOS FUNCIONALES, GOTEOS DE ACUERDO CON INDICACIÓN MÉDICA, SIN NOVEDADES A REPORTAR. USO DE CALZADO ANTIDESLIZANTE, EVITAR OBSTÁCULOS EN LA UNIDAD, SUELO LIBRE DE HU MEDAD, DISMINUCIÓN DE LA DISTANCIA ENTRE EL SUELO Y LA SUPERFICIE DE LA CAMA, TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERÍA A LA MANO PARA SU USO PERMANENTE. PACIENTE TRANQUILO EN CAMA NORMOTENSO EUPNEICO AFEBRIL Y NORMOCARDICO ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 21:00 PAUSA DE SEGURIDAD: SI
/ ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 21:20 ADMINISTRACION MEDICAMENTOS
POR ORDEN MÉDICA SE ADMINISTRAN MEDICAMENTOS PREVIO ESTANDAR OPERACIONAL SE DEJA REGISTRO EN TABLERO DE MEDICAMENTOS CON NOTA RESPECTIVA Y SE BRINDA EDUCACIÓN A PACIENTE A LA HORA DE ADMINISTRACIÓN
LABETALOL 20MG SEGUN ORDEN MEDICA ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 21:30 SE EVIDENCIA PACIENTE CON AGITACION MOTORA INQUIETO A LO CUAL SE PROCEDE SEGUN ESTANDAR OPERACIONAL A INMOVILIZAR EXTREMIDADES SUPERIORES Y SE BRINDA EDUCACION A PACIENTE DE FORMA VERBAL , AL MOMENTO PACIENTE CONTINUA AGITADO , PENDIENTE NUEVAS ORDENES ME DICAS ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/02 22:11 SEGUIMIENTO: 2022/04/02 22:11 - LÍNEA ARTERIAL: NOTA DE ENFERMERÍA NOTA: FUNCIONAL SE EVIDENCIA PUNTO DE SANGRADO EN SITIO DE INSERCIÓN SOBRE FIXOMULL ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN

2022/04/03

EVOLUCIONES - ORDENES MEDICAS

EVOLUCION No. 9 - 2022/04/03 - Hora : 01:24

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE
Revisado Por: YEPES VELASCO ANDRES FELIPE - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO(2022/04/03 03:05)

****CENTRO DE CUIDADO CLÍNICO EN ATAQUE CEREBROVASCULAR FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ****
****RESPUESTA INTERCONSULTA-ACTIVACIÓN DE CÓDIGO ACV****

HORA DE VALORACIÓN Y RESPUESTA CÓDIGO ACV POR NEUROLOGÍA: 14:30
FECHA Y HORA DE INICIO DE LOS SÍNTOMAS: 0 2/04/22, 12:30 24H
FECHA Y HORA ÚLTIMA VEZ QUE FUE VISTO BIEN: 02/04/2022 12:30 24H
*MEDIO PARA LA LLEGADA A URGENCIAS: AMBULANCIA PRIVADA
* HORA DE VALORACIÓN: 14+10

****MOTIVO DE CONSULTA:**

"ACTIVACIÓN CÓDIGO ACV"

****ENFERMEDAD ACTUAL:**
PACIENTE DE 82 AÑOS., EL DÍA DE HOY A LAS 9 AM PRESENTA CAÍDA SOBRE EL CUERPO IZQUIERDO ESTANDO SENTADO EN UN SOFÁ, NO SÍNTOMAS POSTERIORES A ESTO, NO PERDIDA DE LA CONSCIENCIA. POSTERIORMENTE DE MANERA SÚBITA A LAS 12:30 PRESENTA DESVIACIÓN DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA DERECHA, DISARTRIA E INCAPACIDAD PARA MOVER EL HEMICUERPO IZQUIERDO POR LO QUE CONSULTAN A URGENCIAS.

****ANTECEDENTES:**
PERSONALES Y SOCIALES: VIVE CON HIJA, NATURAL DE COCUY-BOYACÁ, RESIDENTE EN: BOGOTÁ, OCUPACIÓN: PENSIONADO DE LA POLICÍA, IDIOMA: ESPAÑOL, ESTADO CIVIL: DIVORCIADO
PATOLÓGICOS: ANTECEDENTE DE ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICA EN 2011 SIN SECUELAS NEUROLÓGICAS, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES MELLITUS TIPO II, FIBRILACIÓN AURICULAR PAROXÍSTICA, APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO, USUARIO DE CPAP EN LA NOCHE, GASTRITIS, COLELITIASIS, COVID 8 MARZO/2022, CATARATA BILATERAL

FARMACOLÓGICOS: CARVEDILOL 6.25 MG CADA 12 HORAS, AMIODARONA 200 MG CADA 24 HORAS, FUROSEMIDA 40 MG CADA 24 HORAS, ATORVASTATINA 40 MG CADA 24 HORAS, RIVAROXABAN SUSPENDIDO DESDE 18/03/22 POR ORDEN MÉDICA, BROMURO DE IPATROPIO 3 PUFF CADA 8 HORAS, ACETAMINOFEN/CODEÍNA 325/30 MG CADA 12 HORAS, INSULINA GLARGINA ESQUEMA DE 4 UNIDADES EN LA NOCHE
QUIRÚRGICOS Y TRAUMÁTICOS: FRACTURA NASAL, HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL, PROSTATECTOMÍA,
ALÉRGICOS: PENICILINA
TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
HÁBITOS: NO REFIERE

****REVISIÓN POR SISTEMAS:**

NIEGA TOS, NIEGA DISNEA
NIEGA DOLOR TORÁCICO
NIEGA NAUSEAS, NIEGA EMESIS
NIEGA SÍNTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS
HÁBITO INTESTINAL HABITUAL
NIEGA VIAJE RECIENTES

****EXAMEN FÍSICO:**

FRECUENCIA CARDÍACA: 106 LATIDOS POR MINUTO.
TENSIÓN ARTERIAL: 136/100 MILÍMETROS DE MERCURIO.
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 22 RESPIRACIONES POR MINUTO. SATURACIÓN DE OXÍGENO: 88% CON OXÍGENO POR CÁMULA A 2 LITROS/MINUTO. PESO: 63 KG
ALTURA 175 CM

- CABEZA Y CUELLO: AUSCULTACIÓN DE LAS CARÓTIDAS NORMAL.
- CARDIOPULMONAR Y TÓRAX: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, AUSENCIA DE SOPLOS. PULMONES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.
- ABDOMEN: BLANDO, DE PRESIÓN, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
- EXTREMIDADES: SIN DEFORMIDADES, SIN DÉFICIT VASCULAR,

EXAMEN NEUROLÓGICO

-EXAMEN MENTAL: ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA, PARCIALMENTE EN TIEMPO Y EN ESPACIO. LENGUAJE FLUIDO, COMPRENDE, NOMINA Y REPITE, DISARTRIA MODERADA
-PARES CRANEALES: PUPILAS ISOCÓRICAS DE 3 MM, REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL BILATERAL, MIRADA PREFERENTE A LA DERECHA, FACIAL CENTRAL IZQUIERDA, UVULA CENTRAL, ELEVACION SIMETRICA DEL VELO DEL PALADAR, LENGUA CENTRAL EN REPOSO Y PROTRUSIÓN, ACCESORIO SIN ALTERACIONES
-MOTOR: TONO NORMAL. TROFISMO SIN ALTERACIONES. FUERZA 5/5 EN HEMICUERPO DERECHO, 0/5 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, 1 / 5 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. REFLEJOS MIOTENDINOSOS ++/+++ SIMÉTRICOS. RESPUESTA PLANTAR EXTENSORA DERECHA. MANIOBRAS ANTIGRAVITATORIAS NORMALES. HOFFMAN Y TROMNER NEGATIVOS
-SENSIBILIDAD: SUPERFICIAL Y PROFUNDA SIN ALTERACIONES
-COORDINACIÓN: SIN DISMETRÍA, SIN DISIDIADOCOCINESIA
-MARCHA SIN ALTERACIONES
-SI N SIGNOS MENÍNGEOS

****ESCALAS FUNCIONALIDAD/SEVERIDAD**

- NIHSS:
1A. ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA/COMA/ESTUPOR=0
1B. PREGUNTAS: 2 INCORRECTAS= 2
1C. ORDENES: 2 CORRECTAS=0
MIRADA: L=1
CAMPOS VISUALES : 2
PARALISIS FACIAL: = 2
BRAZO IZQUIERDO /DERECHO, PIERNA DERECHA/IZQUIERDA/ NO CLAUDICA= 9
6. ATAXIA: AUSENTE/PRESENTE= 0
SENSIBILIDAD: 1
LENGUAJE: MUTISMO/NORMAL=0
DISARTRIA SI/NO=1
SI/NO EXTINCIÓN=2

- NIHSS TOTAL AL INGRESO: 20

- RANKIN BASAL: 1

****PARACLÍNICOS:**

HEMOGRAMA : LEUCOCITOS 11900 NEUTRÓFILOS 8800 HEMOGLOBINA 12.7 HEMATOCRITO 37.7 VCM 84.6 HCM 28.5 PLAQUETAS 301000 VSG 27
PTT 26.2 (26.4), PT 12 (11.2) INR 1.14
CREATININA 1.15 SODIA 139.83 POTASIO 4.18

- GLUCOMETRÍA: 2022/04/02 14:39 108 MG/DL

****IMÁGENES**

TOMOGRAFÍA COMPUTADA CON PERFUSIÓN:
A PESAR DE LAS LIMITACIONES TÉCNICAS DESCRITAS SE OBSERVA MISMATCH DE LA REGIÓN FRONTO OPERCULAR Y FRONTAL SUPERIOR DERECHA, CON OCLUSIÓN PROXIMAL DE LA CEREBRAL MEDIA EN LA PORCIÓN DISTAL DE M1, POBRES COLATERALES Y VOLUMEN DEL CORDÓN EN EL LÍMITE SUPERIOR.

ANGIOGRAFÍA POR TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA (ANGIOTAC) DE CEREBRO:

- EVENTO ISQUÉMICO SUBAGUDO EN TERRITORIO DE CEREBRAL MEDIA DERECHA ASPECTS 6 / 10.
- EN ANGIOTAC SE OBSERVA OCLUSIÓN TROMBÓTICA DE LA PORCIÓN M1 DISTAL DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA CERCANO A LA BIFURCACIÓN CON POBRES COLATERALES EN EL TERRITORIO DE LA CEREBRAL MEDIA.
- EVENTOS ISQUÉMICOS ANTIGUOS EN CABEZA DEL NÚCLEO CAUDADO DERECHO Y PARIETAL IZQUIERDO.
- ATEROMATOSIS INTRACRANEAL Y CAROTÍDEA

TOMOGRAFÍA CEREBRAL DE INGRESO:

- EVENTO ISQUÉMICO SUBAGUDO EN TERRITORIO DE CEREBRAL MEDIA DERECHA ASPECTS 6 / 10.
- EN ANGIOTAC SE OBSERVA OCLUSIÓN TROMBÓTICA DE LA PORCIÓN M1 DISTAL DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA CERCANO A LA BIFURCACIÓN CON POBRES COLATERALES EN EL TERRITORIO DE LA CEREBRAL MEDIA.
- EVENTOS ISQUÉMICOS ANTIGUOS EN CABEZA DEL NÚCLEO CAUDADO DERECHO Y PARIETAL IZQUIERDO.
- ATEROMATOSIS INTRACRANEAL Y CAROTÍDEA

****DIAGNÓSTICOS:**

ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO CON NIHSS INICIAL DE 20 Y POSIBLE ETIOLOGÍA EMBOLICA __.
ESTADO POSTROMBOLISIS CON ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINÓGENO 02/04/2022 14+56
ESTADO POST- TROMBECTOMIA 02/04/2022 TICI 2A
DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS
FIBRILACION AURICULAR
HIPERTENSIÓN ARTERIAL
DIABETES MELLITUS INSULINOREQUERIENTE __.

****PLAN Y ANALISIS:**

PACIENTE DE 82 AÑOS, ANTECEDENTE DE ACV PREVIO EN 2011 SIN SECUELAS FIBRILACION AURICULAR ANTICOAGULADO CON RIVAROXABAN HASTA EL 14 DE MARZO, HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES. EL DIA DE HOY A LAS 9 AM PRESENTA CAÍDA SOBRE EL CUERPO IZQUIERDO ESTANDO SENTADO EN UN SOFA, NO SINTOMAS POSTERIOR A ESTO, NO PERDIDA DE LA CONSCIENCIA. POSTERIORMENTE DE MANERA SUBITA A LAS 12:30 PRESENTA DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA DERECHA, DISARTRIA E INCAPACIDAD PARA MOVER EL HEMICUERPO IZQUIERDO. INGRESA COMO CODIGO ACV NIHSS DE 20 PUNTOS, GLUCOMETRÍA NORMAL. SE TRASLADA A TOMOGRAFÍA DE CRANEO QUE NO MUESTRA LESIONES AGUDAS POR LO QUE SE INICIA TROMBOLISIS PREVIA EXPLICACION DE RIESGOS Y BENEFICIOS A

JUTO CON LA HIJA DEL PACIENTE CON PESO DE 63 KILOGRAMOS PARA UNA DOSIS TOTAL DE 56.7 MILIGRAMOS, 5.67 EN BOLO A LAS 14+56 Y 51 EN INFUSIÓN PARA COMPLETAR UNA HORA. CONCOMITANTEMENTE SE REALIZA ANGIOTOMOGRAFÍA QUE MUESTRA OCLUSIÓN DE M1 PROXIMAL E IMÁGENES DE PERFUSIÓN QUE MUESTRAN ES CANDIDATO PARA MANEJO ENDOVASCULAR. SE EXPLICA A LA HIJA LOS RIESGOS Y BENEFICIOS DE ESTE PROCEDIMIENTO, DECIDE REALIZARLO. VALORO PACIENTE POSTERIOR A PROCEDIMIENTO, ESTÁ ALERTA, EXTUBADO, LE VE MEJORÍA DE FUERZA EN HEMICUERPO IZQUIERDO, MIRADA PRIMARIA CENTRADA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS. SOLICITO VALORACIÓN POR FISIATRÍA, NUTRICIÓN Y FONOAUDILOGÍA. SOLICITO PESQUISA VASCULAR INICIAL E INICIO ESTADINA DE ALTA INTENSIDAD. COMPLETO DOSIS DE ALTEPLASE USADO DURANTE TROMBOLISIS.

CASO VALORADO JUNTO CON DR. FORERO NEUROLOGO DE TURNO

Medicamentos :

** ALTEPLASA (ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO HUMANO) VIAL X50MG, 51 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1 Obs: EN INFUSION PARA COMPLETAR UNA HORA

Dietas :

* SIN CAMBIOS

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 10 - 2022/04/03 - Hora : 01:28

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

CENTRO DE CUIDADO CLÍNICO EN ATAQUE CEREBROVASCULAR

MITIGACIÓN DE RIESGOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE TROMBOLÍTICO ENDOVENOSO

NOTA RETROSPECTIVA, MITIGACION HECHA EN MOMENTO DE TOMAR DECISION DE MANEJO TROMBOLITICO ENDOVENOSO

FACTORES DE RIESGO:

1. HISTORIA CLÍNICA:

- ACV isquémico significativo en los 3 meses previos.
- Hemorragia intracraneal previa en cualquier momento (No incluye transformación hemorrágica de ACV).
- Neoplasia intra-axial actualmente.
- Trauma craneoencefálico o espinal severo en el período agudo intrahospitalario o en los 3 meses previos.
- Cirugía intracraneal/espinal en los últimos 3 meses.
- Endocarditis infecciosa o disección aórtica actuales.
- Neoplasia extra-axial, malformación arteriovenosa o aneuris ma no excluido.
- Punción arterial en sitio no compresible en los últimos 7 días.
- Cirugía o trauma mayor en los últimos 14 días.
- Hemorragia gastrointestinal/tracto urinario en los últimos 21 días.
- Infarto agudo de miocardio, especialmente con elevación del segmento ST o pericarditis en los últimos 3 meses.

2. PARÁMETROS CLÍNICOS DE INGRESO:

- Síntomas sugestivos de hemorragia subaracnoidea.
- Tensión arterial =185/110 milímetros de mercurio a pesar de manejo según protocolo.
- Glucometría < 50 miligramos por decilitros
- Sangrado interno activo o diátesis hemorrágica activa.
- Escala de NIHSS < 4 o = 25

3. HEMATOLÓGICO:

- Número de plaquetas <100.000 por milímetro cúbico
- INR > 1.7 y TP > 15 segundos o aTPT > 40 segundos
- Heparina (últimas 48 horas con aTPT anormal), heparina de bajo peso molecular profiláctica o terapéutica (últimas 24 horas).
- Inhibidores de la trombina /factor Xa en las últimas 48 horas.

4. DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES:

- Evidencia de hemorragia aguda intracraneal.
- Infarto multilobar dado por hipodensidad = 33% del hemisferio

5. CONSIDERACIONES ESPECIALES

- Desde el inicio del embarazo hasta 14 días postparto.
- Ventana 3-4.5 horas (= 80 años, diabetes y ACV previo, uso de anticoagulantes orales)

DECISIÓN FINAL DE TROMBOLISIS: SI

**SE VERIFICA CON ENFERMERA (O) JEFE Y/O AUXILIAR DE FARMACIA QUE EL MEDICAMENTO A ADMINISTRAR CORRESPONDE ÚNICAMENTE A ACTYLISE

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 11 - 2022/04/03 - Hora : 01:29

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

CENTRO DE CUIDADO CLÍNICO EN ATAQUE CEREBROVASCULAR

**FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ

NOTA DE ACCIÓN EN MITIGACIÓN DE RIESGOS

LUEGO DE REALIZAR LA MITIGACIÓN DE RIESGOS EN EL PACIENTE _SE HAN DOCUMENTADO LOS SIGUIENTES RIESGOS PERSONALIZADOS Y SE HAN

IMPLEMENTADO MEDIDAS PARA:

ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA:

-PROFILAXIS MECÁNICA CON MEDIAS DE COMPRESIÓN ELÁSTICA Y DISPOSITIVOS DE COMPRESIÓN NEUMÁTICA POR CONTRAINDICACIÓN PARA PROFILAXIS FARMACOLÓGICA POR TROMBOLISIS RECIENTE

INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS:

- CURVA TÉRMICA CADA 6 HORAS.

- VALORACIÓN DE SÍNTOMAS Y SIGNOS URINARIOS: TENESMO, DISURIA, POLIQUIURIA, DOLOR ABDOMINAL O LUMBAR, CAMBIOS EN LAS CARACTERÍSTICAS DE LA ORINA.

- VALORACIÓN DE NECESIDAD DE SONDAS VESICALES O CATETERISMOS VESICALES.

- SI EL PACIENTE ES USUARIO DE PAÑAL VERIFICAR CON CADA DEPOSICIÓN LA NECESIDAD DE BAÑO GENITAL O ÚNICAMENTE LIMPIEZA PERIANAL.

NEUMONÍA:

- CURVA TÉRMICA CADA 6 HORAS.

-VALORACIÓN DE SÍNTOMAS Y SIGNOS RESPIRATORIOS: DISNEA, TOS, ESTERTORES, RONCUS, DOLOR PLEURÍTICO.

- VALORACIÓN TEMPRANA POR FONOAUDILOGÍA PARA EVALUAR TÉCNICAS DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN.

- EDUCAR AL CUIDADOR EN TÉCNICAS DE ALIMENTACIÓN.

- ESTIMULAR EL USO DE INCENTIVO RESPIRATORIO SI LO REQUIERE, INICIAR LA DEAMBULACIÓN DE FORMA TEMPRANA DE ACUERDO A LA CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE.

- GARANTIZAR LA HIGIENE ORAL.

- EN CASO DE PACIENTES CON NECESIDAD DE NUTRICIÓN ENTERAL, GARANTIZAR EL ENTRENAMIENTO EN SU ADMINISTRACIÓN PARA EVITAR BRONCOASPIRACIÓN.

ESTREÑIMIENTO:

- INICIAR SEDESTACIÓN TEMPRANA EN LO POSIBLE.
- DIETA RICA EN FIBRA.
- VALORACIÓN DE SÍNTOMAS Y SIGNOS: DOLOR ABDOMINAL, DISTENSIÓN, AUSENCIA DE DEPOSICIÓN MAYOR A 48 HORAS.
- CONSIDERAR EL USO DE MEDICAMENTOS LAXANTES O ENEMAS EN CASO DE AUSENCIA DE DEPOSICIÓN MAYOR A 72 HORAS Y SÍNTOMAS EN EL PACIENTE.
- VALORACIÓN DE LOS NIVELES DE POTASIO EN CASO DE AUSENCIA DE DEPOSICIÓN MAYOR A 72 HORAS.

CONVULSIONES:

- SEGUIMIENTO DE LA EVOLUCIÓN DE LOS ELECTROLITOS QUE INCLUYEN SODIO, MAGNESIO Y CALCIO.
- VIGILANCIA DEL PATRÓN DE SUEÑO, IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS DE HIGIENE DE SUEÑO QUE INCLUYEN:
*MANTENER PERSIANAS Y/O CORTINAS ABIERTAS EN EL DÍA, TRATANDO DE AUMENTAR EL INGRESO DE LUZ NATURAL. DESPUÉS DE LAS 6 DE LA TARDE CERRARLAS COMPLETAMENTE Y DEJAR UNA LUZ TÉNUE. APAGAR LOS DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS. EN LO POSIBLE EVITAR ESTAR ACOSTADO TODO EL DÍA (SI EL MÉDICO TRATANTE LO CONSIDERA). SI VA A REALIZAR ACTIVIDADES COMO VER TELEVISIÓN O UTILIZAR EL COMPUTADOR NO HACERLO EN LA CAMA EN LO POSIBLE.
- USO DE MEDICACIONES EN CASO DE NECESIDAD QUE SE DEFINIRÁN SEGÚN EL CRITERIO MÉDICO.
- VIGILANCIA DE MEDICACIONES QUE DISMINUYEN EL UMBRAL CONVULSIVO.

DELIRIUM:

- ACOMPAÑANTE PERMANENTE (CUIDADOR).
- IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS PARA DELIRIUM QUE INCLUYEN:
USO DE LENTES O AUDÍFONOS SI TIENE RECETADOS.
EVITAR INMOVILIZACIÓN; SÓLO EN CASO QUE SEA ESTRICTAMENTE NECESARIO.
VALORAR Y TRATAR ADECUADAMENTE EL DOLOR.
EVITAR MEDICACIONES QUE PUEDAN ESTAR RELACIONADAS CON EL DELIRIUM.
VALORAR EL ESTADO HIDROELECTROLÍTICO Y TOMAR LAS MEDIDAS NECESARIAS.
MEDIDAS PARA MEJORAR EL PATRÓN DE SUEÑO: USO DE MEDICACIONES SI ES EL CASO. MANTENER PERSIANAS Y/O CORTINAS ABIERTAS EN EL DÍA, TRATANDO DE AUMENTAR EL INGRESO DE LUZ NATURAL. DESPUÉS DE LAS 6 DE LA TARDE CERRARLAS COMPLETAMENTE Y DEJAR UNA LUZ TÉNUE. EVITAR EL SUEÑO DURANTE EL DÍA.

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

EVOLUCION No. 12 - 2022/04/03 - Hora : 03:04

Prestador : YEPES VELASCO ANDRES FELIPE - REGISTRO PROFESIONAL : 1075237482 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

ORDEN MEDICA

Medicamentos:

* ESOMEPRAZOL X20MG TABLETA ORAL, 20 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

EVOLUCION No. 13 - 2022/04/03 - Hora : 09:23

Prestador : QUINTAIROS E SILVA AMANDA - REGISTRO PROFESIONAL : 613120 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

FORMULACION

Ordenes de Servicio:

* OXIGENO CANULA NASAL

Medicamentos:

- * ATORVASTATINA X80MG TABLETA ORAL, 80 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1
- * * DEXMETETOMIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE, 90 MICROGRAMOS Cada 1 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
- * SULFATO DE MAGNESIO X10% SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X 10ML, 2 GRAMOS Cada 12 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
- * ESOMEPRAZOL X20MG TABLETA ORAL, 20 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1
- * CLORURO DE POTASIO X2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X10ML, 4 Meq Cada 1 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
- * SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% BOLSA X500ML SOLUCION INYECTABLE, 80 ML QH :CADA HORA Durante 12 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

Ordenes de Enfermería:

* Oxígeno: CANULA NASAL CONVENCIONAL

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

EVOLUCION No. 14 - 2022/04/03 - Hora : 10:05

Prestador : ZAFRA SIERRA MARIA PAULA - REGISTRO PROFESIONAL : 1020826252 - MEDICO RESIDENTE

Revisado Por: FORERO BOTERO CESAR AUGUSTO - NEUROLOGIA (2022/04/03 14:53)

NEUROLOGIA - EVOLUCIÓN DIARIA

PACIENTE DE 82 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE.

ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO CON NIHSS INICIAL DE 20 Y POSIBLE ETIOLOGÍA EMBÓLICA ACTUAL 12
ESTADO POSTROMBOLISIS CON ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINÓGENO 02/04/2022 14+56
ESTADO POST- TROMBECTOMÍA 02/04/2022 TICI 2A
DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS
FIBRILACIÓN AURICULAR
HIPERTENSIÓN ARTERIAL
DIABETES MELLITUS INSULINO REQUERENTE

SUBJETIVO: PACIENTE ALERTA, REFIERE LEVE CEFALEA, ÚNICAMENTE LEVE CEFALEA, ESTA A NSIOSO EINQUIETO

OBJETIVO

EXAMEN NEUROLÓGICO

-EXAMEN MENTAL: ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA, PARCIALMENTE EN TIEMPO Y EN ESPACIO. LENGUAJE FLUIDO, COMPRENDE, NOMINA Y REPITE, DISARTRIA MODERADA
-PARES CRANEALES: PUPILAS ISOCÓRICAS DE 3 MM, REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL BILATERAL, NO OFTALMOPARESÍAS, FACIAL CENTRAL IZQUIERDO, UVULA CENTRAL, ELEVACIÓN SIMÉTRICA DEL VELO DEL PALADAR, LENGUA CENTRAL EN REPOSO Y PROTRUSIÓN, ACCESORIO SIN ALTERACIONES
-MOTOR: TONO NORMAL. TROFISMO SIN ALTERACIONES. FUERZA 5/5 EN HEMICUERPO DERECHO, 2/5 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, 2/5 EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. REFLEJOS MIOTENDINOSOS ++/++++
SIMÉTRICOS. RESPUESTA PLANTAR EXTENSORA IZQUIERDA. MANIOBRAS ANTIGRAVITATORIAS NORMALES. HOFFMAN Y TROMNER NEGATIVOS
-SENSIBILIDAD: HIPOESTESIA EN HEMICUERPO IZQUIERDO
-COORDINACIÓN: SIN DISMETRÍA, SIN DISIDIADOCINESIA EN HEMICUERPO IZQUIERDO
-MARCHA SIN ALTERACIONES
-SIN SIGNOS MENÍNGEOS

**ESCALAS FUNCIONALIDAD/SEVERIDAD

- NIHSS:

1A. ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA/COMA/ESTUPOR=0

1B. PREGUNTAS: 2 INCORRECTAS=1

1C. ORDENES: 2 CORRECTAS=0

MIRADA: L=0

CAMPOS VISUALES: 1

PARÁLISIS FACIAL: =2

BRAZO IZQUIERDO

/DERECHO, PIERNA DERECHA/IZQUIERDA/ NO CLAUDICA =5

6. ATAXIA: AUSENTE/PRESENTE=0

SENSIBILIDAD: 1

LENGUAJE: MUTISMO/NORMAL=0

DISARTRIA SI/NO=1

EXTINCIÓN=1

NIHSS ACTUAL: 12 PUNTOS

PARACLÍNICOS:

03/04/2022

HEMOGRAMA LEUCOCITOS 14500 NEUTRÓFILOS 11700 LINFOCITOS 1600 MONOCITOS 1100 HEMGLOBINA 12.3 HEMATOCRITO 37.7 PLAQUETAS 295000

NITRÓGENO URÉICO 25 CREATININA 1.04

COLESTEROL TOTAL 127 ALTA DENSIDAD 29 BAJA DENSIDAD 71.4 TRIGLICÉRIDOS 133

SODIO 142.22 POTASIO 3.67 CALCIO IÓNICO 1.18 MAGNESIO 1.63

HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES 3.707

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 82 AÑOS CON ANTECEDENTE DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN CONTEXTO DE ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA CON NIHSS DE INGRESO DE 20 PUNTOS, FUE LLEVADO A TERAPIA DE REPERFUSIÓN ENDOVENOSA Y ENDOVASCULAR. EN EL MOMENTO CON MEJORÍA DE LA FUERZA EN HEMICUERPO IZQUIERDO, VENICE GRAVEDAD, TAMBIÉN MEJORÍA DE HEMIANESTESIA Y MIRADA PREFERENTE. PESQUISA VASCULAR HASTA EL MOMENTO CON COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD FUERA DE METAS YA EN MANEJO CON ESTATINA DE ALTA INTENSIDAD, PENDIENTE HEMOGLOBINA GLICOSILADA Y ECOCARDIOGRAMA. PENDIENTE HOY TOMOGRAFÍA DE CONTROL POSTROMBOLISIS PARA TOMAR A LAS 3 PM. CONTINUAMOS VIGILANCIA CLÍNICA Y REHABILITACIÓN INTEGRAL

Ordenes de Servicio :

* TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE

Ordenes de Enfermería :

* TOMAR TOMOGRAFÍA DE CONTROL POST-TROMBOLISIS HOY 3PM GRACIAS

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

Análisis Plan:

Paciente con acv extenso en periodo mediato de trombolisis y posterior trombectomía mecánica con buen resultado angiográfico, actualmente examen neurológico limitado por sedación vamos a realizar hoy tomografía de control para verificar la extensión de la lesión final y descartar transformación hemorrágica.

EVOLUCION No. 15 - 2022/04/03 - Hora : 11:24

Prestador : SOTO SANCHEZ HUGO ALFREDO - REGISTRO PROFESIONAL : 3010466 - MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

RESPUESTA A INTERCONSULTA U310A

PACIENTE DE 82 AÑOS, SEXO MASCULINO, PROCEDENTE DE BOGOTÁ, CASADO, TRES HIJAS.

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACIÓN FISIATRÍA CENTRO DE CUIDADO CLÍNICO ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

ANTECEDENTES:

ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. HIPERTENSIÓN ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINO REQUIERENTE.

FIBRILACIÓN AURICULAR. COVID 19 FEBRERO DE 2022. HOSPITALIZADO UN MES HASTA MARZO 14 DE 2022.

HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL.

RECIBE:

CARVEDILOL NO RECUERDA DOSIS,, INSULINA DE LARGA ACCIÓN 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DÍA. AMIODARONA DOS VECES AL DÍA NO RECUERDA DOSIS.

FUNCIONALIDAD PREVIA: SE ENCONTRABA REALIZANDO TERAPIAS EN CASA POST COVID, HABÍA LOGRADO RECUPERAR MARCHA ASISTIDA.

ENFERMEDAD ACTUAL: INGRESA EL 2 DE ABRIL PORQUE "ESTÁ HABLANDO ENREDADO"

PRESENTA CAÍDA DESDE EL SILLÓN, LO ENCUENTRAN EN EL PISO, LO LEVANTAN Y LO ACUESTAN, NO PRESENTÓ DÉFICIT, SIN EMBARGO A LAS 12+30 PM INICIA CON DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA POR PÉRDIDA DE FUERZA EN HEMICUERPO IZQUIERDO. POR LO QUE TRAEN A SERVICIO DE URGENCIAS. HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR COVID CON DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO POR LO QUE SE ENCONTRABA EN REHABILITACIÓN FÍSICA. GLUCOMETRÍA 109 MG/DL .

NIHSS AL INGRESO 20 PUNTOS.

NEUROIMAGEN CON EVIDENCIA DE ACV ISQUÉMICO AGUDO CON OCLUSIÓN TROMBÓTICA DE LA PORCIÓN M1 DISTAL DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA POR LO QUE SE REALIZA TROMBOLISIS CON ALTEPLASE 56.7 MILIGRAMOS
ADEMÁS REALIZAN TROMBECTOMÍA MECÁNICA

ANGIO TC CEREBRAL CONCLUSIÓN:

•EVENTO ISQUÉMICO SUBAGUDO EN TERRITORIO DE CEREBRAL MEDIA DERECHA ASPECTOS 6 / 10.

•EN ANGIO TC SE OBSERVA OCLUSIÓN TROMBÓTICA DE LA PORCIÓN M1 DISTAL DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA CERCA A LA BIFURCACIÓN CON

POBRES COLATERALES EN EL TERRITORIO DE LA CEREBRAL MEDIA.

- EVENTOS ISQUÉMICOS ANTIGUOS EN CABEZA DEL NÚCLEO CAUDADO DERECHO Y PARIETAL IZQUIERDO.
- ATEROMATOSIS INTRACRANEAL Y CAROTÍDEA

EXAMEN CLÍNICO:

SE ENCUENTRA EN CAMA DE UCI, EN COMPAÑÍA DE LA ESPOSA.

FRECUENCIA CARDIACA 50 POR MINUTO

BAJO SEDACIÓN RASH -1.

SE DESPIERTA PARCIALMENTE AL LLAMADO, INTENTA RESPUESTA VERBAL PERO SOLO SONIDOS GUTURALES, NO HAY RESPUESTA VERBAL, ENTIENDE Y EJECUTA ÓRDENES SENCILLAS Y DE MEDIANA COMPLEJIDAD: RECONOCE DERECHA E IZQUIERDA, MUESTRA LOS DIENTES, PROTRUYE LA LENGUA, INTENTA APERTURA OCULAR PERO NO LO LOGRA.

FACIAL CENTRAL IZQUIERDO

PUPILAS PUNTIFORMES.

TONO MUSCULAR NORMAL

TROFISMO: ATROFIA MUSCULAR GENERALIZADA

FUERZA: EN HEMICUERPO DERECHO TODOS LOS PATRONES CON FUERZA 4+//5.

HEMICUERPO IZQUIERDO: TIENE ACTIVIDAD DE PATRONES PROXIMALES Y EXTENSIÓN DE CODO PERO 1/5

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: PRESENTA TODOS LOS PATRONES Y LOGRA VENCER GRAVEDAD

REFLEJOS ++/++++

BABINSKI BILATERAL

SENSIBILIDAD NO VALORABLE POR ESTADO ACTUAL DE SEDACIÓN

DIAGNÓSTICO:

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCIÓN M1 (NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 7 PUNTOS)

1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS

1.2 POSTOPERATORIO INMEDIATO DE TROMBECTOMÍA MECÁNICA

2. FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHA?DS?-VASC 6 PUNTOS)

3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA

4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE.

5. ANTECEDENTE DE NEUMONÍA POR SARS COV 2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)

6. SECUELAS COVID 19

DÉFICIT:

DE LAS FUNCIONES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS Y DEL MOVIMIENTO

DE LAS FUNCIONES MENTALES SUPERIORES RELACIONADAS CON EL LENGUAJE

LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES:

FIM:

Alimentación

1

Aseo

1

Baño

1

Vestido hemicuerpo superior

1

Vestido hemicuerpo inferior

1

Aseo perineal

1

Control de la vejiga

1

Control de intestino

1

Traslado de la cama a silla.

1

Traslado en baño

1

Traslado en bañera o ducha

1

Caminar/desplazarse en silla de ruedas

1

Subir y bajar escaleras

1

Comprensión

4

Expresión

1

Interacción social

1

Solución de problemas

1

Memoria

1

TOTAL/126

21

RESTRICCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN: TOTAL

Ordenes de Servicio :

- * ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FONIATRÍA Y FONOAUDIOLÓGICA
- * ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA FÍSICA
- * ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR TERAPIA OCUPACIONAL

Tamizaje del Dolor:

SI ESCALA: FLACC. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

Análisis Plan:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR UN MES A CAUSA DE INFECCIÓN POR SARS COV 2 Y AHORA CON EVENTO ISQUÉMICO CEREBRAL MEDIA DERECHA Y HEMIPARESIA IZQUIERDA. AHORA EN POST TROMBOLISIS Y TROMBECTOMÍA MECÁNICA CON CAMBIO EN EL NIHSS DE 20 A 7 EN LA ACTUALIDAD. ESTÁ SEDADO. INICIAMOS MANEJO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN.

EVOLUCION No. 16 - 2022/04/03 - Hora : 12:28

Prestador : LANCHEROS MOLANO KAREN ANDREA - REGISTRO PROFESIONAL : 1014242557 - NUTRICION

INTERCONSULTA NUTRICION

NUTRICION CLINICA - CENTRO DE CUIDADO ACCIDENTE CEREBROVASCULAR FUNDACIÓN SANTA FE

PACIENTE masculino DE 82 AÑOS, CON DIAGNOSTICO MEDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA.

VALORACION ANTROPOMETRICA:

PESO ACTUAL: 58 KILOGRAMOS

PESO USUAL: 62 KILOGRAMOS

CAMBIO DE PESO: 4 kilogramos 6.8% moderado

TALLA: 167 CENTIMETROS

INDICE DE MASA CORPORAL: 20.8 KILOGRAMOS/METRO²

CIRCUNFERENCIA DE PANTORRILLA: 27 CENTIMETROS (depleción muscular)

ANTROPOMETRIA DEL BRAZO

PLIEGUE DEL TRICEPS: 10 MILIMETROS

CIRCUNFERENCIA DEL BRAZO: 24 CENTIMETROS

CIRCUNFERENCIA MUSCULAR DEL BRAZO: 20.8 CENTIMETROS

INTERPRETACIÓN: SE ENCUENTRA déficit en RESERVAS DE TEJIDO MUSCULAR (82 %) Y EN RESERVAS DE TEJIDO ADIPOSO (80 %).

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL:

DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALORICA LEVE

PARACLINICOS:

03/04/2022

HEMOGRAMA LEUCOCITOS 14500 NEUTROFILOS 11700 LINFOCITOS 1600 MONOCITOS 1100 HEMGLOBINA 12.3 HEMATOCRITO 37.7 PLAQUETAS 2950

00 NITROGENO UREICO 25 CREATININA 1.04

COLESTEROL TOTAL 127 ALTA DENSIDAD 29 BAJA DENSIDAD 71.4 TRIGLICERIDOS 133

SODIO 142.22 POTASIO 3.67 CALCIO IONICO 1.18 MAGNESIO 1.63

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES 3.707. - GLUCOMETRÍA: 2022/04/02 14:39 108 MG/DL EXAMENES DE PERFIL NUTRICIONAL PENDIENTES, DE ACUERDO A RESULTADOS SE REALIZARAN CAMBIOS EN DIAGNOSTICO NUTRICIONAL SI SE REQUIERE.

EXAMEN FISICO: silueta delgada, hombros semicuadrados, piel sobrnate, delgada y seca.

HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN

APETITO: disminuido

ALERGIAS ALIMENTARIAS: niega

RECHAZOS/INTOLERANCIAS ALIMENTARIOS: proteínas de origen animal y lacteos

CONSUMO DE SAL: niega

CONSUMO DE AZÚCAR Y/O ENDULZANTES: niega

CONSUMO DE DULCES, CHOCOLATES Y POSTRES: niega

CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS: niega

CONSUMO DE GRASAS: eventualmente (1 v semana)

SUPLEMENTOS NUTRICIONALES: niega

ACTIVIDAD FÍSICA: niega

HÁBITO INTESTINAL: interdiario

ANAMNESIS ALIMENTARIA: RECORDATORIO 24 HORAS: DESAYUNO (porción de fruta, chocolyne, arepa), NUEVES (arepa), ALMUERZO (sopa de verduras // arroz), ONCES (bebida caliente), CENA (pollo plancha y arepa), REFRIGERIO NOCTURNO (niega). ALERGIAS ALIMENTARIAS: niega. INTOLERANCIAS Y/O RECHAZOS ALIMENTARIOS: texturas gruesas y secas. GUSTOS Y PREFERENCIAS: texturas fluidas. VIA ORAL ACTUAL CON DIETA: nada via oral

OTROS ASPECTOS

HABITO INTESTINAL: NO REFIERE SINTOMAS GASTROINTESTINALES ADVERSOS.

REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES:

HARRIS BENEDICT PESO ACTUAL: 1520 KILOCALORIAS/DÍA

HARRIS BENEDICT PESO IDEAL: 1740 KILOCALORIAS/DÍA

GASTO ENERGÉTICO TOTAL: 1740 KILOCALORIAS/DÍA

ANÁLISIS: paciente masculino en la novena década de la vida con diagnósticos descritos en que solicitan nuestra intervención con el fin de brindar manejo integral para CENTRO DE CUIDADO A ACCIDENTE CEREBROVASCULAR. De momento se establece comunicación con conyuge martha Isabel sanchez debido a que no es posible hacerlo con paciente. Quein refiere disminución considerable de apetito en etapa postcovid, lo cual llevó a disminución de peso moderado en un periodo de dos meses. Reporta a nivel extramural restricciones relacionadas a múltiples comorbilidades, con bajo aporte de proteína de alto valor biológico así como baja calidad nutricional en relación a preferencia de ingesta de bebidas, sopas, caldos y cremas. Se espera indicación medica e intervención por terapia de lenguaje con el fin de iniciar via oral, de momento no se encuentra activa cuando se cuenta con este vaal según texturas ajustadas se dará paso a sugerencia de complemento nutricional. Por último se brinda educación alimentaria y nutricional a conyuge con respecto a ingesta decauda de proteína de alto valor biológico, riesgo de presencia de sarcopenia en paciente adulto mayor y necesidad de ajuste de fibra en la misma. A todo lo anterior esposa refiere entender aceptar. Quedamos atentos a novedades y evolución clínica de paciente

PLAN NUTRICIONAL:

1. nada via oral a la espera de indicación medica

2. CONTROL DE INGESTA

3. SEGUIMIENTO NUTRICIONAL

4. SE BRINDA EDUCACION ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL ACERCA DE IMPORTANCIA DEL BAJO CONSUMO DE SAL Y AZUCAR.

NUTRICIONISTA Karen Andrea lancheros molano

CODIGO 50015

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

EVOLUCION No. 17 - 2022/04/03 - Hora : 14:09

Prestador : QUINTAIROS E SILVA AMANDA - REGISTRO PROFESIONAL : 613120 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

FORMULACION LIDOCAINA

Medicamentos:

* LIDOCAINA X2% JALEA TOPICA TUBO X30ML, 30 GRAMOS Cada 24 Hrs VIA: TOPICA, NÚMERO DE DÍAS: 1

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 18 - 2022/04/03 - Hora : 15:49

Prestador : BELTRAN RODRIGUEZ MAGDA LILIANA - REGISTRO PROFESIONAL : 1069716194 - APOYO TERAPEUTICO

ESPECIALIDAD: QUÍMICO FARMACÉUTICO
VALIDACIÓN DE ORDENES MÉDICAS

SE REALIZA VALIDACIÓN DE LAS PRESCRIPCIONES MÉDICAS, EN TERMINOS DE IDONEIDAD DE LOS MEDICAMENTOS, DOSIS, FRECUENCIA Y VIA DE ADMINISTRACIÓN, DUPLICIDAD TERAPEÚTICA Y ALERGIAS O SENSIBILIDADES DEL PACIENTE.
PACIENTE MASCULINO DE 82 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLÍNICA EN MANEJO POR LA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO.

NO SE ENCUENTRAN SITUACIONES RELEVANTES RESPECTO A LA FARMACOTERAPIA ACTUAL DEL PACIENTE, SE CONTINUARÁ REALIZANDO ANÁLISIS DE LA TERAPIA FARMACOLÓGICA Y ESTAREMOS ATENTOS A NOVEDADES EN LA MISMA.

MAGDA LILIANA BELTRAN RODRIGUEZ
QUÍMICA FARMACÉUTICA

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 19 - 2022/04/03 - Hora : 17:28

Prestador : QUINTAIROS E SILVA AMANDA - REGISTRO PROFESIONAL : 613120 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

FORMULACION

Ordenes de Servicio :

- * RX PORTATIL AGREGAR AL V/R EXAMEN
- * RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)

Medicamentos :

- * LIDOCAÍNA X2% JALEA TOPICA TUBO X30ML, 30 GRAMOS Cada 24 Hrs VIA: SONDA GASTRICA, NÚMERO DE DÍAS: 1 Obs: INSERCIÓN SONDA NASOENTERAL
- * LIDOCAÍNA X2% SOLUCIÓN INYECTABLE SIN EPINEFRINA AMPOULLEPACK X10ML, 10 ML Cada 24 Hrs VIA: S C (Subcutánea), NÚMERO DE DÍAS: 1 Obs: INSERCIÓN ACCESO VENOSO CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 20 - 2022/04/03 - Hora : 18:27

Prestador : QUINTAIROS E SILVA AMANDA - REGISTRO PROFESIONAL : 613120 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

SE FORMULA NITROGLICERINA

Medicamentos :

- * NITROGLICERINA 50MG/250ML (200MCG/ML), 2 MILIGRAMOS QH :CADA HORA Durante 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 21 - 2022/04/03 - Hora : 18:36

Prestador : SALAZAR GARZON CATALINA - REGISTRO PROFESIONAL : 1032460817 - APOYO TERAPEUTICO

ASISTENCIA DE FONOAUDIOLOGIA

SE ASISTE A HABITACION ANTE INTERCONSULTA DEL DOCTOR SOTO POR ACTIVACION CODIGO ACV, DONDE SE ENCUENTRA PACIENTE CON FLUCTUACION EN EL ESTADO DE CONCIENCIA CON DIFÍCIL ALERTAMIENTO Y SEGUIMIENTO INSTRUCCIONAL PARA APLICACIÓN DE BOSTÓN Y PRUEBA DEGLUTORIA, NO ES POSIBLE OBTENER RESPUESTAS FUNCIONALES ANTE EL ESTADO DE CONCIENCIA, JEFE DE ENFERMERIA REFIERE IMPLEMENTACION DE SEDACION PARA INHIBIR AGITACION MOTORA; SE REPROGRAMA VALORACION PARA EL DIA DE MAÑANA.

FOIS 1 NA DA VIA ORAL.

SE HABLA Y SE EXPLICA A HIJA ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION ANTE LA AGITACION QUE PRESENTA LA CUAL REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR DADO EL ESTADO DE CONCIENCIA DE SU PADRE.

Dietas :

- * N P O (Nada via oral)
- * DIETA FONOAUDIOLOGIA

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 22 - 2022/04/03 - Hora : 19:38

Prestador : QUINTAIROS E SILVA AMANDA - REGISTRO PROFESIONAL : 613120 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

*EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
TURNO DIA

****DIAGNOSTICOS:**

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCION M1(NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 7 PUNTOS)
 - 1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS (14+56 DEL DIA 02/03/2022)
 - 1.2 POSTOPERATORIO DE TROMBECTOMIA MECANICA
2. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHA?DS?-VASC 6 PUNTOS)
3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE.
5. AN TECDNETE DE NEUMONIA POR SARS COV2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)

PROBLEMAS:

RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO

****ANTECEDENTES**

-PERSONALES: VIVE EN BOGOTA CON ESPOSA E HIJA.
-PATOLOGICOS: ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELA S. HIPERTENSION ARTERIAL. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE. FIBRILACION AURICULAR. COVID 19 MARZO/18.
-FARMACOLOGICOS: CARVEDILOL NO RECUEDE DOSIS, INSULINA DE LARGA ACCION 4 UI NOCHE. ATORVASTATINA 40 MG CADA DIA. AMIODARONA DOS VECES AL DIA NO RECUEDE DOSIS. RIVAROXABAN SUSPENDIO DESDE EL 14/03/22
-TRANSFUSIONALES: NIEGA
-ALERGICOS: PENICILINA
-QUIRURGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL

****REVISION POR SISTEMAS**

NIEGA SINTOMAS ADICIONALES

****OBJETIVO**

TENSION ARTERIAL 1 75/82
FRECUENCIA CARDIACA 60
FRECUENCIA RESPIRATORIA 16
SATURACION DE O2 93
PESO 63 KG

-CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO SIN ADENOPATIAS

-TORAX SIN TIRAJES, NORMOEXPANSIBLE

-CARDIOPULMONAR : RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE NO AGRGEADOS

-ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL, NO VISCEROMEGALIAS

-EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

-NEUROLOGICO: ALERTA, CON MOMENTOS DE AGITACION, CON MEJORIA CON DEXMETOMETIDINA. ORIENTADO EN ESPACIO, DESVIACION DE COMISURA LABIAL A LA DERECHA, DISARTRIA CON MEJORIA, FUERZA PRESERVADA EN HEMICUERPO DERECHO, 4/5 EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y 3/5 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQ UERDO. SENSIBILIDAD NO VALORABLE, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/++++, NO SIGNOS MENINGEOS, ISOCORIA NORMORERACTIVA.

****BALANCE HIDRICO:**

ADMINISTRADOS: 580
ELIMINADOS: 920
BALANCE: - 340 CC
PRESENCIA DE BEJIGOMA CON DRENAJE DE 700 + 400 CC CON INS ERCION DE SONDA VESICAL

****MEDIOS INVASIVOS:**

-02/04/22 ACCESO VENOSOS PERFIFERICO CALIBRE 22 EN ANTEBRAZO DERECHO
-02/04/22 LINEA ARTERIAL RADIAL EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO

****PARACLINICOS**

HEMOGLOBINA GLICOSILADA: 7.57

LEUCOCITOS 14500
NEUT ROFILOS 11700
HEMOGLOBINA 12.3
PLAQUETAS 295000
NITROGENO UREICO 25
CREATININA 1.04
COLESTEROL TOTAL 127
COLESTEROL HDL 29
COLESTEROL LDL 71.4
TRIGLICERIDOS 133
SODIO 142.22
POTASIO 3.67
CALCIO IONICO 1.18
MAGNESIO 1.63

TSH 3.7

PH 7.41
PCO2 31
PO2 103
HCO3 19.6
LACTATO 0.8
PAFI 368

****IMAGENES**

-TC CRANEON CON PERFUSION SE OBSERVA MISMATCH DE LA REGIÓN FRONTOOPERCLAR Y FRONTALSUPERIOR DERECHA, CON OCLUSIÓN PROXIMAL DE LA CEREBRAL MEDIA EN LA PORCIÓN DISTAL DE M1, POBRES COLATERALES Y VOLUMEN DEL CORDÓN EN EL LÍMITE SUPERIOR.

-ANGIOTC CEREBRAL

CONCLUSIÓN•EVENTO ISQUÉMICO SUBAGUDO EN TERRITORIO DE CEREBRAL MEDIA DERECHA ASPECTS 6 / 10. •EN ANGIOTAC SE OBSERVA OCLUSIÓN TROMBÓTICA DE LA PORCIÓN M1 DISTAL DE ARTERIA CEREBRALMEDIA DER ECHA CERCAÑO A LA BIFURCACIÓN CON POBRES COLATERALES EN EL TERRITORIO DE LACEREBRAL MEDIA. •EVENTOS ISQUÉMICOS ANTIGUOS EN CABEZA DEL NUCLEO CAUDADO DERECHO Y PARIETAL IZQUIERDO. •ATEROMATOSIS INTRACRANEAL Y CAROTÍDEA

****ANALISIS/PLAN:**

PACIENTE MASCULIN O DE 82 AÑOS DE EDAD CURSANDO CON ACV ISQUEMICO AGUDO EN TERRITRIO DE ARTERIAL CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCION M1 QUIEN FUE LLEVADO A TROMBOLISIS Y TROMBECTOMIA MECANICA CON NIHSS ACTUAL 7 PUNTOS (INGRESO 20 PUNTOS). SE LLEVA A TOMOGRAFIA DE CRANEON 24 HOR AS DESPUES DE LA TROMBECTOMIA, SIN PROGRESION DE AREA DE INFARTO SIN AREA DE TRANSFORMACION HEMORRAGICA. ACTUALMENTE ESTABLE CLINICAMENTE, CON MAL CONTROL DE PRESIONES ARTERIALES MEDIAS, EN USO DE NITROGLICERINA. EN VISOSCOPIO CON FIBRILACION AURICULAR CO N RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA; NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO TIENE SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION. ES USUARIO DE CPAP EN LA CASA POR LA NOCHE, LA FAMILIA TRAJO Y SE UTILIZARA AQUI EN LA UN IDAD. SIGUE EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PARA VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA Y ALCANZE DE METAS DE PROTECCION NEUROLOGICA. FAMILIARES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTAS.

Tamizaje del Dolor:

NOESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICAR

REGISTRO DE ENFERMERIA

Valoración de Seguimiento:

2022/04/03 07:49 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 07:49 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 07:49 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?: NO / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 07:49 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 07:50 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 13:25 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 13:25 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 13:25 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 13:25 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?: NO / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 13:25 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 20:56 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 20:56 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 20:56 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / AUTOCUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 20:56 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA ?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS ?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS ?: NO / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 20:56 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

Plan de Cuidado:

Signos y Síntomas: REFIERE A LAS 9+30 AM EL PACIENTE PRESENTA CAIDA DESDE EL SILLON LO ENCUENTRAN EN EL PISO, LO LEVANTAN Y LO ACUESTAN, NO PRESENTO DEFICIT, SIN EMBARGO A LAS 12+30 DE LA TARDE INICIA CON DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA POR PE

Meta: Prevenir deterioro neurológico GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

Seguimientos:

2022/04/03 13:10 ACTIVIDADES:

- * TOMA DE SIGNOS VITALES
- * VALORACIÓN NEUROLÓGICA
- * IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE DETERIORO NEUROLÓGICO
- * FAVORECER REHABILITACIÓN

EVALUACIÓN:

PACIENTE POST- TROMBLISIS Y TROMBECTOMIA MECANICA, SERÁ LLEVADO A TAC DE CRANEO SIMPLE. POR EL MOMENTO SIN SIGNOS DE DETERIORO, CONTINUA BAJO SEDACIÓN POR AGITACIÓN. MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

2022/04/03 19:10 ACTIVIDADES:

- * TOMA DE SIGNOS VITALES
- * VALORACIÓN NEUROLÓGICA
- * IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE DETERIORO NEUROLÓGICO
- * FAVORECER REHABILITACIÓN

EVALUACIÓN:

PACIENTE CON LENTA EVOLUCIÓN HACIA LA MEJORA, SE RETIRA GRADUALMENTE SEDACIÓN, NO SIGNOS DE DETERIORO. MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE

Controles Especiales:

2022/04/03 00:00 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 114 mg/dl / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/03 06:00 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 108 mg/dl / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/03 12:00 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 142 mg/dl / SANCHEZ VANEGAS PAOLA ANDREA

2022/04/03 18:00 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 142 mg/dl / SANCHEZ VANEGAS PAOLA ANDREA

2022/04/03 18:37 INSERCIÓN DE CATETER PICC CON GUIA ECOGRAFICA HOSPITALARIO: No aplica No aplica / LENIS BUITRAGO JHON RICARDO

2022/04/03 23:59 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 134 mg/dl / ROMAN LUIS ORLANDO

Signos Vitales

Dolor:

2022/04/03 00:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/03 01:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/03 02:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/03 03:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ARIAS SALAZAR LENZY YAZMIN

2022/04/03 22:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:15 / FRECUENCIA CARDIACA:57 / TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:162 / TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:73 / TENSION ARTERIAL MEDIA:102,67 / TEMPERATURA:36 / OXIMETRIA:97 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / **ROMAN LUIS ORLANDO**

2022/04/03 23:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:19 / FRECUENCIA CARDIACA:70 / TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:154 / TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:83 / TENSION ARTERIAL MEDIA:106,67 / TEMPERATURA:36,1 / OXIMETRIA:99 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / **ROMAN LUIS ORLANDO**

2022/04/03 23:58 FRECUENCIA RESPIRATORIA:15 / FRECUENCIA CARDIACA:72 / TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:145 / TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:74 / TENSION ARTERIAL MEDIA:97,67 / TEMPERATURA:36 / OXIMETRIA:96 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / **ROMAN LUIS ORLANDO**

Registro de Medicamentos

2022/04/03 00:00: * DEXMETOMETOMIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE - 90 MICROGRAMOS 1 Dosis cada 1 horas **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 06:00: ESOMEPRAZOL X20MG TABLETA ORAL - 20 Miligramos 1 Dosis cada 24 horas **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 19:00: LIDOCAINA X2% SOLUCION INYECTABLE SIN EPINEFRINA AMPOULLEPACK X10ML - 10 MI 1 Dosis cada 24 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 22:00: ATORVASTATINA X80MG TABLETA ORAL - 80 Miligramos 1 Dosis cada 24 horas **MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID**

2022/04/03 19:00: SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% BOLSA X500ML SOLUCION INYECTABLE - 80 MI 1 Dosis cada 12 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 14:00: SULFATO DE MAGNESIO X10% SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X 10ML - 2 GRAMOS 1 Dosis cada 12 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 19:00: LIDOCAINA X2% JALEA TOPICA TUBO X30ML - 30 GRAMOS 1 Dosis cada 24 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 09:00, 19:00: * DEXMETOMETOMIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE - 90 MICROGRAMOS 1 Dosis cada 1 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 19:00: CLORURO DE POTASIO X2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X10ML - 4 Meq 1 Dosis cada 1 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 14:00: LIDOCAINA X2% JALEA TOPICA TUBO X30ML - 30 GRAMOS 1 Dosis cada 24 horas **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

Balance de Líquidos 24 Horas

Administrados:

* DEXMETODIMINA MEZCLA: **159 c.c.**

* POTASIO 1:1: **20 c.c.**

* SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% BOLSA X500ML SOLUCION INYECTABLE: **0 c.c.**

* SULFATO DE MAGNESIO X10% SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X 10ML: **179 c.c.**

* SOLUCION SALINA NORMAL 1000 ML (CLORURO DE SODIO 0,9%): **1360 c.c.**

Eliminados:

* ORINA SONDA VESICAL: **1700 c.c.**

* ORINA ESPONTANEA: **700 c.c.**

Total Balance Líquidos (Administrados-Eliminados) : 2490 c.c. - 4540 c.c. = -2050 c.c.

Notas de Enfermería

2022/04/03 00:00 CANALIZACIÓN

DE ACUERDO A ESTÁNDAR OPERACIONAL SE REALIZA CANALIZACIÓN DE ACCESO VENOSO PERIFÉRICO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO G22 PARA ADMINISTRACION DE PRECEDEX INSUMOS USADOS: 1 APÓSITO TRANSPARENTE (REF.1682)-5 X 5.7 CMS, 1 CATETER 381844-18GX1 1/4" AU TOGARD CX50 RIESGO III, 1 ADAPTADOR LIBRE AGUJA REF 385100, 1 ALMOHADILLA CON ALCOHOL REF.PCL 001 C/CLORHEXIDINA LIFE CARE Y 1 JERINGA PRELLENADA DE 10 CC, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 00:10 MEZCLA DE PRECEDEX FRASCO 100ML:

MEDIANTE TÉCNICA ASÉPTICA Y PREVIA HIGIENIZACIÓN DE MANOS SE COLOCA: 2 FRASCOS DE PRECEDEX (DEXMETOMETOMIDINA) DE 100ML CON CONCENTRACIÓN DE 4 MICROGRAMOS POR MILILITRO SE USA EQUIPO DE BOMBA DE INFUSIÓN Y RÓTULO PARA MARCA R LA MEZCLA, SE INICIA SEGÚN FORMULACIÓN MÉDICA A DOSIS DE 0.4 MICROGRAMOS, KILOGRAMO, HORA, CON PESO DE 60 KG SE ACLARA QUE SE PIERDEN 20 ML DE MEZCLA EN LA PURGA DEL EQUIPO. **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 00:30 TOMA DE RUTINA

SE TOMA MUESTRA SANGUÍNEA DE LINEA ARERIAL, CON PREVIA TÉCNICA ESTERIL Y SEGÚN ESTÁNDAR OPERACIONAL, SE OBTIENE MUESTRA PARA 4 TUBOS 2 TAPA AMARILLA Y 2 TAPA LILA, SE ROTULA, SE REGISTRA EN EL LIBRO Y SE ENVÍA A LABORATORIO CON PERSONAL DE APOYO. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

SE UTILIZA UNA JERINGA DE 20CC

1 JERINGA DE 10 CC

1 ISO SPAIN

1 GUANTES ESTÉRILES **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 03:00 PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 03:00 PARADA DE SEGURIDAD

SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD SE EVIDENCIA PACIENTE EN CAMA EN POSICIÓN SUPINO CON TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y DE LESIONES DE PIEL, DE MOMENTO SIN NOVEDAD, SIN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD CONTINUANDO CON LAS MEDIDAS INSTAURADAS DE SEGURIDAD QUE INCLUYEN MEDIOS INVASIVOS FUNCIONALES, GOTEOS DE ACUERDO CON INDICACIÓN MÉDICA, SIN NOVEDADES A REPORTAR. USO DE CALZADO ANTIDESLIZANTE, EVITAR OBSTÁCULOS EN LA UNIDAD, SUELO LIBRE DE HU MEDAD, DISMINUCIÓN DE LA DISTANCIA ENTRE EL SUELO Y LA SUPERFICIE DE LA CAMA, TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERÍA A LA MANO PARA SU USO PERMANENTE. PACIENTE TRANQUILO EN CAMA NORMOTENSO EUPNEICO AFEBRIL Y NORMOCARDICO **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 05:00 PARADA DE SEGURIDAD

SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD SE EVIDENCIA PACIENTE EN CAMA EN POSICIÓN SUPINO CON TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA LA PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y DE LESIONES DE PIEL, DE MOMENTO SIN NOVEDAD, SIN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD CONTINUANDO CON LAS MEDIDAS INSTAURADAS DE SEGURIDAD QUE INCLUYEN MEDIOS INVASIVOS FUNCIONALES, GOTEOS DE ACUERDO CON INDICACIÓN MÉDICA, SIN NOVEDADES A REPORTAR. USO DE CALZADO ANTIDESLIZANTE, EVITAR OBSTÁCULOS EN LA UNIDAD, SUELO LIBRE DE HU MEDAD, DISMINUCIÓN DE LA DISTANCIA ENTRE EL SUELO Y LA SUPERFICIE DE LA CAMA, TIMBRE DE LLAMADO DE ENFERMERÍA A LA MANO PARA SU USO PERMANENTE. PACIENTE TRANQUILO EN CAMA NORMOTENSO EUPNEICO AFEBRIL Y NORMOCARDICO **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 05:00 PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 07:00 RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD U310 EN CAMA, SIN ACOMPAÑANTE Y BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SUJECIÓN DE MIEMBROS SUPERIORES. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. NEUROLÓGICAMENTE CON DÉFICIT, BAJO EFECTOS DE DEXMETOMETOMIDINA A 0.8MCG/K/H. PACIENTE CON SCIENTE, ALERTABLE Y DESORIENTADO, CON EPISODIOS DE AGITACIÓN. CON DESVIACIÓN DE COMISURA LABIAL IZQUIERDA. DISARTRICO. PUPILAS EN 2MM REACTIVAS A LA LUZ. MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, HEMIPARESIA IZQUIERDA, MOVILIZA CON NORMALIDAD HEMICUERPO DERECHO. NIEGA DO LOR. CON SOPORTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR CÁNULA NASAL A 2LPM, EN AUSENCIA DE SIGNOS DE DIFICULTAD

RESPIRATORIA. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE CARDIOVASCULAR, TENIDENTE A LA HIPERTENSIÓN Y NORMOCARDICO. ABDOMEN BLANDO. ELIMINACIÓN URINARIA ES PONTÁNEA EN PAÑAL. EXTREMIDADES SIN EDEMA, MANILLA DE IDENTIFICACIÓN Y ALERGIA A LA PENICILINA. ACCESO VENOSO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EN PLIEGUE PARA PASO DE SSN A 80CC/H. ACCESO PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO DEXMETOMETIDINA A 12CC/H. LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA, PERMEABLE Y FUNCIONAL SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN. SE CONTINÚAN MEDIDAS DE SEGURIDAD. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 07:00 ENTREGO PACIENTE A JEFE TURNO MAÑANA SIN NINGUN OTRO CAMBIO A LOS ANTERIORMENTE MENCIONADOS **ANDRADE RIAÑO JAIME SEBASTIAN**

2022/04/03 07:50 SEGUIMIENTO: 2022/04/03 07:50 - LÍNEA ARTERIAL: NOTA DE ENFERMERÍA NOTA: FUNCIONAL Y PERMEABLE **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 08:45 POR DISMINUCIÓN DE VOLUMEN A INFUNDIR, DURANTE EL TURNO, SE ADMINISTRAN LAS SIGUIENTES MEZCLAS, CALCULADA CON PESO DE 60KILOGRAMOS:

* DEXMETOMETIDINA: PREMEZCLA X 100MILILITROS (1 AMPOLLA). CONCENTRACIÓN 4MICROGRAMOS/MILILITROS. CONTINUA GOTE A 12MILILITROS/HORA. DOSIS 0.8MICROGRAMOS/KILO/HORA. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 09:00 SE REALIZA BAÑO GENERAL EN CAMA, CAMBIO DE POSICIÓN Y TENDIDOS, SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT. PACIENTE CON PIEL CON LESIÓN SACRA CON ERITEMA Y LEVE PERDIDA DE PIEL. SE REALIZA HIGIENE BUCAL CON CEPILLADO. INTERVENCIÓN SIN COMPLICACIONES. SE UTILIZAN PAÑOS DE CLORHEXIDINA SEGÚN ESTANDAR OPERACIONAL. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 09:00 TIPO DE BAÑO: GENERAL EN CAMA

/ DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:

CAMBIOS DE POSICIÓN

LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **LENIS BUITRAGO JHON RICARDO**

2022/04/03 09:15 PACIENTE CON VENDAJE COMPRESIVO CON ESPARADRAPO, A NIVEL FEMORAL DERECHO. SE OBSERVA DESFASCELACIÓN EN PLIEGUE INGUINAL IZQUIERDO. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 10:00 PACIENTE RECIBE VISITA POR PARTE DE FAMILIAR. SE INFORMA USO DEL TIMBRE ANTE CUALQUIER NECESIDAD. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 11:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:

CAMBIOS DE POSICIÓN

LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 11:12 FECHA REGISTRO:2022/04/03 11:12 - MEDICAMENTO:* DEXMETOMETIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE -

CÓDIGO:1156020117 - ACCIÓN:A NOTA: 1 AMPOLLA **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 11:15 SERVICIO DE CARDIOLOGIA REALIZA ECOCARDIOGRAMA. PENDIENTE REPORTE. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 12:00 SE REALIZA CAMBIO DE POSICIÓN, SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 13:00 PACIENTE VALORADO POR FONOAUDIOLOGIA. REALIZARÁ TEST DE DEGLUCIÓN. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 13:20 SE INFORMA GLOBO VESICAL A DRA. AMANDA, SE VALORA ECOGRÁFICAMENTE PACIENTE, INDICA CATETERISMO PERMANENTE. SE SOLICITAN INSUMOS. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 13:26 SEGUIMIENTO: 2022/04/03 13:26 - LÍNEA ARTERIAL: NOTA DE ENFERMERÍA NOTA: FUNCIONAL **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 14:30 SE REALIZA PASO DE Sonda VESICAL, DADO RETENCIÓN URINARIA: PROCEDIMIENTO BAJO TECNICA ESTERIL Y SEGÚN ESTANDAR OPERACIONAL, SE RELACIONAN INSUMOS UTILIZADOS:

* BOLSA PARA DRENAJE URINARIO MRD2926 (X UNIDAD)

* Sonda FOLEY REF.GCU-1605L 2V 16X5 LATEX(X UNID AD)

* IODIGER SOLUCION X 30CC

* AGUA ESTERIL PARA INYECCION SOLUCION INYECTABLE, AMPOULLEPACK X 10 ML

* GASA ESTERIL 3"X 3" (PTE X 5 UND).RIESGO IIA

* CAMPO 50 X 50 FENESTRADO ROMBOIDAL ABERTURA Y CINTA ADHESI

* 2 GUANTE ESTERIL 6.5 REF. GULS001 LATEX S/ POLVO **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 15:00 ORINA ESPONTANEA NOTA: ELIMINADO POR Sonda VESICAL **SANCHEZ VANEGAS PAOLA ANDREA**

2022/04/03 15:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:

CAMBIOS DE POSICIÓN

LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 15:00 EN COMPAÑÍA DE DRA. SARA, PERSONAL DE APOYO, FAMILIAR Y EQUIPO DE ENFERMERÍA, SE REALIZA TRASLADO DE PACIENTE A TOMA DE TAC DE CRANEEO SIMPLE. PROCEDIMIENTO BAJO MONITORIA, EN CAMA Y BAJO MEDIDAS DE SEGURIDAD. PACIENTE ESTABLE. SE REALIZA TOMA DE NEUROIMAG EN SIN NOVEDADES. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 15:50 PACIENTE TENDIENTE A LA HIPERTENSIÓN, SE INFORMA A DRA. AMANDA. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 17:00 **2022/04/03 17:00** SE REALIZA CAMBIO DE POSICIÓN, SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 17:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:

CAMBIOS DE POSICIÓN

LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 18:20 SOLICITO EQUIPO NITRO PARA INICIO DE NITROGLICERINA. PENDIENTE FORMULACIÓN. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 18:30 SE REALIZA PASO DE Sonda NASOENTERAL POR FOSA NASAL IZQUIERDA, PREVIA LUBRICACIÓN CON LIDOCAÍNA JALEA. QUEDA FIJA A 55CM. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 18:43 CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, MONOGAFAS, MASCARILLA Y GUANTES, SE REALIZA VALORACIÓN DE EXTREMIDADES SUPERIORES CON ECOGRAFÍA BAJO TÉCNICA RAPEVA. ENCONTRANDO VENA BASÍLICA DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DE UN CALIBRE DE 0,44 CENTIMETROS POR LO CUAL SE REALIZA SELECCIÓN DE CATÉTER 5 FRENCH, TENIENDO UNA OCUPACIÓN MENOR DEL 45 % DE LA LUZ DEL VASO. PREVIO LAVADO DE MANOS Y BAJO TÉCNICA ESTÉRIL SE REALIZA ASEPSIA DE PIEL CON CLORHEXIDINA AL 2% MÁS ALCOHOL ISOPROPILICO AL 70% DESDE EL PLIEGUE AXILAR HA STA TERCIO MEDIO DEL BRAZO DERECHO SE DEJA CUBIERTO CON CAMPOS ESTÉRILES SE REALIZA CAMBIO DE GUANTES, SE CUBRE Sonda ECOGRÁFICA CON FUNDA ESTÉRIL. SE REALIZA UNICA PUNCIÓN CON AGUJA DE MICROPUNCIÓN QUE TRAE EL KIT DE CATÉTER EN BASILICA DERECHA , LOGRANDO RETORNO VENOSO, SE AVANZA GUÍA SIN COMPLICACIONES, SE REALIZA VALORACIÓN ECOGRÁFICA ENCONTRANDO GUÍA METÁLICA EN VASO. SE REALIZA DILATACIÓN, SE AVANZA CATÉTER DEJÁNDOLO EN 37 CENTIMETROS, CON BUEN RETORNO, Y SIN OCLUSIONES, SE VERIFICAN VENAS YUGULARES EN LAS CUALES NO SE OBSERVA CATETER, SE REALIZA TEST DE BURBUJAS EL CUAL ES POSITIVO, DEJA FIJO CATÉTER CON STAT LOCK, Y CUBIERTO CON GASA Y TEGADERM. PENDIENTE PLCA DE TORX DE CONTROL. SE DESECHAN ELEMENTOS CORTOPUNZANTES INCLUIDA GUIA METALIZA, PENDIENTE NTE PLACA DE TORAX **LENIS BUITRAGO JHON RICARDO**

2022/04/03 18:45 TECNOLOGIA DE RADIOLOGIA REALIZA TOMA DE RX DE TORAX CONFIRMATORIO POST PASO DE CATETER Y Sonda ENTERAL. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 18:55 SE HABILITA CATETER PICC, SE RELACIONAN MEZCLAS INICIADAS Y CALCULADAS CON PESO DE 60KILOS:

* POTASIO: AMPOLLA X 20MILIEQUIVALENTES. SOLUCION SALINA NORMAL 30MILILITROS + 60MILIEQUIVALENTES DE CLORURO DE POTASIO. (SE UTILIZAN 3 AMPOLLAS). CONCENTRACIÓN: 1 MILIEQUIVALENTE/MILILITRO. GOTE A 4MILILITROS/HORA. DOSIS DE 4MILIEQUIVALENTES/HORA. SE UTILIZA: SOLUCIÓN SALINA X 100MILILITROS + EQUIPO BOMBA + BURETROL. SE ACLARA QUE SE PIERDEN 20MILILITROS DE MEZCLA EN PURGA DEL EQUIPO.
* DEXMEDETOMIDINA: PREMEZCLA X 100MILILITROS (1 AMPOLLA). CONCENTRACIÓN 4MICROGRAMOS/MILILITROS. CONTINUA GOTE A 6MILILITROS/HORA. DOSIS 0.4MICROGRAMOS/KILO/HORA. SE UTILIZA: EQUIPO BOMBA + BURETROL + EXTENSIÓN BIFURCADA. SE ACLARA QUE SE PIERDEN 20MILILITROS DE MEZCLA EN PURGA DEL EQUIPO.
* SOLUCIÓN SALINA NORMAL. BOLSA X 500MILILITROS. SE UTILIZA: EQUIPO BOMBA + BURETROL. SE ACLARA QUE SE PIERDEN 20MILILITROS DE MEZCLA EN PURGA DEL EQUIPO.

SE RETIRA CATETER PERIFERICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 19:00 ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD CON CAMBIOS REPORTADOS DURANTE EL TURNO. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 19:05 RECIBO PACIENTE EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO U 310A, CONSCIENTE, ALERTA, DESORIENTADO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. BARANDAS ELEVADAS, MANILLA DE IDENTIFICACION SEGUN PROTOCOLO, MONITORIA CONTINUA A VISOSCOPIO, RITMO SINUSAL, COPN TENDENCIA LEVE A LA BRADI CARDIA, TENSION ARTERIAL DENTRO DE METAS CON TENDENCIAS A LA HIPERTENSION, SONDA NASOENTERAL, CERRADA, CATETER VENOSO CENTRAL PERIFERICO, PERMEABLE, PASANDO LACTO DE RINGER 40 CC/H, POTASIO 4 MEQ/H, DEXMEDETOMIDINA 0.4 MCG/KG/H, LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA, SONDA VESICAL CISTOFLO, CON HEMIPARESIA IZQUIERDA, SONDA VESICAL A CISTOFLO,
MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 20:00 SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA, SE INSTAURAN MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SE BRINDA CONFORT. **MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID**

2022/04/03 20:16 FECHA REGISTRO: 2022/04/03 20:16 - MEDICAMENTO: * DEXMEDETOMIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE - CÓDIGO: 1156020117 - ACCIÓN: A NOTA: 1 AMPOLLA **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 20:17 FECHA REGISTRO: 2022/04/03 20:17 - MEDICAMENTO: CLORURO DE POTASIO X 2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLEPACK X 10ML - CÓDIGO: A12BP022701 - ACCIÓN: A NOTA: 3 AMPOLLAS **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 20:18 RETIRO: 2022/04/03 20:17 - CATETER PERIFERICO: FIN DE LA INDICACIÓN NOTA: FIN DE LA INDICACIÓN. **MOGOLLON ARCOS ERICA NATALIE**

2022/04/03 20:56 SEGUIMIENTO: 2022/04/03 20:56 - LÍNEA ARTERIAL: NOTA DE ENFERMERIA: PERMEABLE **MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID**

2022/04/03 21:00 SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD **MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID**

2022/04/03 21:00 DISPOSITIVOS:
FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI
/ MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 22:00 SE REALIZA CAMBIO POSICION EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA, SE INSTAURAN MEDIDAS DE SEGURIDAD Y SE BRINDA CONFORT. **MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID**

2022/04/03 23:00 DISPOSITIVOS:
FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI
/ MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 23:00 SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD **MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID**

2022/04/04

EVOLUCIONES - ORDENES MEDICAS

EVOLUCION No. 23 - 2022/04/04 - Hora : 00:00

Prestador : QUINTAIROS E SILVA AMANDA - REGISTRO PROFESIONAL : 613120 - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO

SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE RUTINA

Ordenes de Servicio :

* HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
* MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA
* CALCIO IONICO

* BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA
* GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)
* MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* NITROGENO UREICO
* POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
* CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Dietas :

* N P O (Nada via oral)

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 24 - 2022/04/04 - Hora : 03:49

Prestador : GUTIERREZ MACÍAS ANGIE PAOLA - REGISTRO PROFESIONAL : 1013622830 - APOYO TERAPEUTICO

NOTA TERAPIA RESPIRATORIA:
TURNO NOCHE: 03/04/2022
HAB: U310a
HORA INTERVENCIÓN : 20+45

ENCUENTRO PACIENTE MASCULINO DE 82 AÑOS DE EDAD SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON DIAGNOSTICO ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO Y TRANQUILO, CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CANULA NASAL A 2 LITROS, SIN SOPORTE VASOPRESOR CON GOTO DE SEDACION CONCIENTE: DEXMEDETOMIDINA, AL EXAMEN FISICO DE TORAX CON PATRÓN RESPIRATORIO COSTAL ALTO, RITMO REGULAR, AMPLITUD SUPERFICIAL A LA AUSCULTACION PULMONAR CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

** SIGNOS VITALES:
FRECUENCIA CARDIACA 62 LATIDOS MINUTO
SATURACION 97%

TENSION ARTERIAL 147/74 MMHG**

04/04/2022 2+00 AM CONTROL GASIMETRICO ARTERIOVENOSOS, REPORTANDO LOS SIGUIENTES RESULTADOS:

* ARTERIAL:
- PH: 7.41
- PCO2: 29 MMHG
- PO2: 75 MMHG
- HCO3: 18 MMOL/L
- BE -3.2 MMOL/L
- LACTATO: 1.2
- PAO2/FIO2: 313
- SATO2: 94%
- FIO2: 24%

** VENOSOS
- PCO2: 32 MMHG
- SATO2: 63%
- DELTA CO2: 3

SE REPORTAN GASES ARTERIALES EN UN PERIODO MAXIMO DE 5 MINUTOS A MEDICO DE TURNO DR QUINTAIROS ,NO SE REALIZAN CAMBIOS

**SE SOLICITAN Y SE JUSTIFICAN 2 JERINGAS DE GASES ARTERIALES PARA TOMA DE RUTINA **

Ordenes de Servicio :

* OXIGENO CANULA NASAL

Ordenes de Enfermería :

* Oxígeno: CN

Dietas :

* SIN CAMBIOS

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 25 - 2022/04/04 - Hora : 08:36

Prestador : USME MONJE JAVIER HERNANDO - REGISTRO PROFESIONAL : 1020806480 - MEDICINA GENERAL

Revisado Por: SANTACRUZ HERRERA CARLOS ANDRES - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO(2022/04/04 11:56)

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

ESTÁ REQUIRIENDO VASODILATADOR ENDOVENOSO POR HIPERTENSIÓN SEVERA. CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO.

Ordenes de Servicio :

* OXIGENO CANULA NASAL

Medicamentos :

* NITROGLICERINA 50MG/250ML (200MCG/ML), 2 MILIGRAMOS QH :CADA HORA Durante 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
* ATORVASTATINA X80MG TABLETA ORAL, 80 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1
* DEXMETOMETIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE, 90 MICROGRAMOS Cada 1 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
* SULFATO DE MAGNESIO X10% SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X 10ML [NO.VGTE], 2 GRAMOS Cada 12 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
* ESOMEPRAZOL X20MG TABLETA ORAL, 20 Miligramos Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1
* CLORURO DE POTASIO X2MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE AMPOULLEPACK X10ML [NO.VGTE], 4 Meq Cada 1 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1
* SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% BOLSA X500ML SOLUCION INYECTABLE, 80 MI QH :CADA HORA Durante 12 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

Ordenes de Enfermería :

* Oxígeno: CANULA NASAL

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 26 - 2022/04/04 - Hora : 10:21

Prestador : PEREZ VELASQUEZ CAMILO ANDRES - REGISTRO PROFESIONAL : 1017235260 - MEDICO RESIDENTE

Revisado Por: SANTACRUZ HERRERA CARLOS ANDRES - MEDICINA CRITICA Y CUIDADO INTENSIVO(2022/04/04 11:57)

MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO

EVOLUCIÓN TURNO DÍA

DIONISIO MUÑOZ BUITRAGO, 82 AÑOS.

INGRESO 02/04/2022

DIAGNÓSTICOS

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCION M1
- * NIHSS INGRE SO 20 PUNTOS- ACTUAL 5 PUNTOS
- 1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS (14+56 DEL DIA 02/03/2022)
- 1.2 POSTOPERATORIO DE TOMBRECTOMIA MECÁNICA - REPERFUSION PARCIAL ANGIOGRAFICA TIC12B
- * FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHADS-VASC 6 PUNT OS)
- * ANTICOAGULACIÓN CRÓNICA CON RIVAROXABÁN (SUSPENDIDO 14/03/2022)
3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE CON ADECUADO CONTROL GLICÉMICO
- * HEMOGLOBINA GLICADA : 7.57
5. ANTECEDENTE DE NEUMONIA POR SARS COV2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)
6. ANTECEDENTE ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS
7. DELIRIUM HIPERACTIVO
8. ULCERA POR PRESIÓN SACRA (EVENTO EXTRA INSTITUCIONAL)
9. ALTO RIESGO DE HIPERTENSIÓN PULMONAR

PROBLEMAS:

- * DE LIRIUM
- * RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO

SOPORTES

- * HEMODINÁMICO: NITROGLICERINA SUSPENDIDA
- * VENTILATORIO: CANULA NASAL SIMPLE 2 LITROS MINUTOS + CPAP USO CRONICO NOCTURNO
- * SEDOANALGESIA: DEXMETOMIDINA 0.5 MICROGRAMOS KILOGRAMO HORA
- * RENAL: LACTATO RINGER 50 MILILITROS/HORA
- * METABÓLICO: NO
- * GASTROPROFILAXIS ESOMEPRAZOL 20 MILIGRAMOS VIA ORAL DÍA
- * TROMBOFILAXIS: MECÁNICA
- * OTROS: ATORVASTATINA 80 MILIGRAMOS /DIA

SUBJETIVO. ACOMPAÑANTE REFIERE VERLO MEJOR, MEJOR ARTICULACION DEL LENGUAJE, MEJOR CONTROL DE AGITACION; SIN EMBARGO ENFERMERÍA DESCRIBE EPISODIOS DE AGITACIÓN PSICOMOTORA DURANTE LA NOCHE. EL PACIENTE NIEGA DOLOR, SED.

OBJETIVO

PREVIO LAVADO DE MANOS PROCEDO A VALORAR AL PACIENTE

SIGNOS VITALES:

TENSION ARTERIAL AL 142/64 (90) MILIMETROS DE MERCURIO
 FRECUENCIA CARDÍACA 70 LATIDOS MINUTO
 FRECUENCIA RESPIRATORIA 16
 SATURACION DE O2 93 CANULA NASAL SIMPLE 2 LITROS MINUTO
 CARDIOSCOPIO EN RITMO DE FIBRILACIÓN AURICULAR
 PESO 63 KG

APERTURA OCULAR ESPONTÁNEA, LENGUAJE COHERENTE CON DISARTRIA, ORIENTADO EN PERSONA Y ESPACIO, DESORIENTADO EN TIEMPO, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES, AFEBRIL A LA PALPACIÓN.

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS ORAL HUMEDA, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS.

SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EXPANSION TORÁCICA SIMÉTRICA, RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR

PRESENTE CON ESCASOS CREPITOS FINOS BIBASALES

BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL, NO VISCEROMEGALIAS

EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, SIN FRIALDAD DISTAL.

NEUROLOGICO: DESORIENTADO EN TIEMPO NO ESPACIO NI PERSONA, LENGUAJE COHERENTE, COMPRENDE, NOMINA Y REPITE; MEMORIA DE LARGO PLAZO

CONSERVADA, CON QUEJAS DE MEMORIA RECIENTE, CALCULO NO VALORABLE, JUICIO PARCIALMENTE CONSERVADO, DISPROSEXIA. SIN SIGNOS DE

IRRITACION MENINGEA, PULSOS CAROTIDEOS CONSERVADOS SIN SOPLOS, PARES CRANEALES CON ISOCORIA NORMORREACTIVA, PARALISIS FACIAL

CENTRAL IZQUIERDO ASIMETRIA DE LA MIMICA FACIAL, DISARTRIA, RESTO DE PARES INTEGROS. SISTEMA MOTOR: FUERZA 4/5 EN MIEMBRO SUPERIOR

IZQUIERDO Y 5/5 EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, TROFISMO MUSCULAR CONSERVADO, SIN ESPASTICIDAD, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES.

SENSIBILIDAD SUPERFICIAL Y PROFUNDA NO VALORABLE, COORDINACION NO VALORABLE REFLEJOS +/+/. NIHSS 5 PUNTOS.

****BALANCE HIDRICO:**

ADMINISTRADOS: 2245 MILILITROS

ELIMINADOS: 2270 MILILITROS

BALANCE: - 25 MILILITROS

GASTO URINARIO 0.97 MILILITROS/KILOGRAMO/HORA

****MEDIOS INVASIVOS:**

2022/04/03 20:18 0 SOND A NASOENTERAL SONDA NASOENTERAL (NORMOPOSICIONADA)

2022/04/03 18:37 0 CATÉTER VENOSO CENTRAL PICC BILUMEN (SANO)

2022/04/03 14:48 0 SONDA VESICAL SONDA VESICAL 2 VÍAS

2022/04/02 18:52 1 LÍNEA ARTERIAL VYGON (FUNCIONAL)

2022/04/02 14:39 1 CATÉTER PERIFÉRICO INSYTE

GLUCOMETRÍAS

2022/04/04 06:00 148 mg/dl

2022/04/03 23:59 134 mg/dl

2022/04/03 18:00 142 mg/dl

2022/04/03 12:00 142 mg/dl

04/04/2022

LEUCOCITOS 12.90, NEUTROFILOS 11.1, LINFOCITOS 0.90, HEMOGLOBINA 11.80, HEMATOCRIO 35, PLAQUETAS 261.000

BUN 17, CREATININA 0.88

BILIRRUBINA TOTAL 1.05, DIRECTA 0.28, INDIRECTA 0.77

SODIO 142, POTASIO 4.38, CALCIO IONICO 1.26, MAGNESIO 2.20

GASES ARTERIOVENOSOS: PH 7.41, PCO2 29, PO2 75, HCO3 18.40, BASE EXCESO -6.2, SAO2 94%, PAFI 313, LACTATO 1.2 MMOL/LITRO. GAP VENOARTERIAL PCO2 3. SVCO2 63%.

03/04/2022 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO

1. Ventrículo izquierdo con dilatación leve, hipertrofia excéntrica severa.
2. Función sistólica global normal (F.E.: 56%), sin alteración en la contractilidad segmentaria.
3. Movimiento paradójico del septum.
4. Función diastólica no valorable. Signos indirectos de disfunción diastólica.
5. Cavidades derechas severamente dilatadas, función sistólica disminuida.
6. Aurícula izquierda severamente dilatada.
7. Esclerosis valvular mitral con insuficiencia moderada
8. Esclerosis valvular aórtica con insuficiencia leve.
9. Insuficiencia tricuspídea moderada.
10. Hipertensión pulmonar severa. PAPS calculada en 73 mmHg

ANÁLISIS

PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, HOSPITALIZADO POR ACCIDENTE CEREBROVASCULAR AGUDO DE TIPO ISQUÉMICO (NIHSS INGRESO 20 PUNTOS) CON COMPROMISO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA Y TROMBO EN PROXIMIDAD M1 LLEVADO A TROMBOLISIS SISTÉMICA Y TROMBECTOMÍA MECÁNICA LOGRANDO REPERFUSION PARCIAL ANGIOGRAFICA TICI2B Y DISMINUCIÓN DEL PUNTAJE NIHSS A 7 PUNTOS; TOMOGRAFÍA DE CRANEO CONTROL SIN EVIDENCIA DE TRANSFORMACIÓN HEMORRÁGICA. ACTUALMENTE COMPLETANDO PRIMERAS 48 HORAS DE EVOLUCIÓN, A NIVEL HEMODINÁMICO SE LOGRÓ DESMONTAJE DE SOPORTE VASODILATADOR LOGRANDO META DE PRESIÓN ARTERIAL MEDIA Y MANTENIENDO RITMO DE FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA, CON ADECUADA PERFUSION DISTAL, GAP VENOARTERIAL DE PCO2 BAJO Y SIN HIPERLACTATEMIA; A NIVEL VENTILATORIO PERSISTE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL SIMPLE CON EXTENSO COMPROMISO EN PARENQUIMA PULMONAR EN RELACION A CAMBIOS RESIDUALES POS COVID-19; A NIVEL HIDROELECTROLITICO CON FUNCION RENAL CONSERVADA, GASTO URINARIO EN METAS, BALANCE NEUTRO, ELECTROLITOS CON POTASIO Y MAGNESIO YA CORREGIDO, A NIVEL NEUROLOGICO PERSISTE CON DELIRIUM Y REQUERIMIENTO DE DEXMETOMIDINA CON LO QUE SE HA LOGRADO MEJOR CONTROL DE LA AGITACIÓN; HAY MEJORIA DEL DÉFICIT NEUROLOGICO CON NIHSS ACTUAL 5 PUNTOS PERSISTIENDO LEVE PARESIA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO Y DISARTRIA; A NIVEL METABOLICO CON GLUCOMETRIAS EN METAS Y DE ACUERDO A FONODIALOGIA SE INICIARÁ HOY DIETA LICUADA Y SE VALORARÁ TOLERANCIA. DENTRO DE ESTUDIOS TOAST PACIENTE CON ALTO RIESGO DE EVENTO DE ORIGEN CARDIOEMBOLICO POR ANTECEDENTE DE FIBRILACION AURICULAR, ANTICOAGULACION CRONICA SUSPENDIDA Y ALTO SUSTRATO ESTRUCTURAL; LLAMA LA ATENCIÓN COMPROMISO DE LA FUNCIÓN VENTRICULAR DERECHA EN RELACION A HIPERTENSIÓN PULMONAR POSIBLEMENTE DEL GRUPO 2 Y 3 SIN EVIDENCIA DE CONGESTION NI SIGNOS DE CHOQUE. EL PLAN POR CUIDADO INTENSIVO ES CONTINUAR VIGILANCIA NEUROLOGICA ANTE RIESGO DE DETERIORO; SE SUSPENDE REPOSICION DE ELECTROLITOS, SE MANTIENE DEXMETOMIDINA POR AGITACIÓN Y SE OPTIMIZAN MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS ANTIDELIRIUM; SE SOPORTE VENTILATORIO CON CANULA NASAL SIMPLE Y CPAP DE USO CRÓNICO; SE REINICIA ANTIHIPERTENSIVOS ORALES Y SE COMENTARÁ CON NEUROLOGIA A DEFINIR MOMENTO OPORTUNO DE REINICIO DE ANTICOAGULACIÓN. EXPLICO DIAGNOSTICOS Y PLAN A SEGUIR.

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

EVALUACIÓN DE RIESGO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO

¿DE ACUERDO AL RIESGO DE TROMBOEMBOLISMO VENOSO SU PACIENTE REQUIERE PROFILAXIS?

SI

¿TIENE CONTRAINDICACIÓN PARA PROFILAXIS FARMACOLÓGICA?

NO

¿QUÉ PROFILAXIS VA A IMPLEMENTAR?

PROFILAXIS FARMACOLÓGICA

EVOLUCION No. 27 - 2022/04/04 - Hora : 11:14

Prestador : VILLAMARIN CRUZ LEIDY KATHERIN - REGISTRO PROFESIONAL : 1010216407 - ENFERMERIA

TERAPIA RESPIRATORIA - CONTROL DE OXIGENOTERAPIA
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

PACIENTE QUE DADO SU CONDICION CLINICA HA REQUERIDO SOPORTE SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL 2 LPM, PARA SATURACION >90% SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON EL OBJETIVO DE DISMINUIR EL ESFUERZO RESPIRATORIO, FAVORECER EL INTERCAMBIO GASEOSO Y DESTETE DE OXIGENO.

SE REALIZA REVISION DE INSUMOS DE OXIGENOTERAPIA LOS CUALES EN EL MOMENTO NO REQUIEREN CAMBIO. ESTAMOS ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor :

NO APLICA

EVOLUCION No. 28 - 2022/04/04 - Hora : 11:32

Prestador : URBANO BENAVIDES LEIDY MARCELA - REGISTRO PROFESIONAL : 1080903574 - MEDICO INTERNO

Revisado Por: FORERO BOTERO CESAR AUGUSTO - NEUROLOGIA (2022/04/04 12:29)

NEUROLOGIA - EVOLUCIÓN DIARIA

PACIENTE DE 82 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE.

1. ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO CON NIHSS INICIAL DE 20 Y POSIBLE ETIOLOGÍA EMBÓLICA, ACTUAL 11

1.1 ESTADO POSTROMBOLISIS CON ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINÓGENO 02/04/2022

14+56

1.2 ESTADO POST- TROMBECTOMÍA 02/04/2022 TICI 2A

DIAGNÓSTICOS SECUNDARIOS

-FIBRILACIÓN AURICULAR

-HIPERTENSIÓN ARTERIAL

-DIABETES MELLITUS INSULINO REQUERENTE

SUBJETIVO: PACIENTE SOMNOLIENTO PERO ALERTABLE CON ESTÍMULO SONO RO, ACOMPAÑADO DE ESPOSA, SIN NUEVOS SÍNTOMAS NEUROLÓGICOS.

OBJETIVO

PRESIÓN ARTERIAL: 122/63 MILIMETROS DE MERCURIO

FRECUENCIA CARDIACA: 62 LATIDOS POR MINUTO

FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 LATIDOS POR MINUTO

SATURACIÓN DE OXÍGENO: 92 % CON CANULA NASAL A 2 LITROS MINUTO

EXAMEN NEUROLÓGICO

-EXAMEN MENTAL: SOMNOLIENTO, ORIENTADO EN PERSONA, PARCIALMENTE EN TIEMPO Y EN ESPACIO. LENGUAJE FLUIDO, COMPRENDE, NOMINA Y REPITE, DISARTRIA MODERADA

-PARES CRANEALES: PUPILAS ISOCÓRICAS DE 3 MM, REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL BILATERAL, NO OFTALMOPARESIAS, FACIAL CENTRAL IZQUIERDO, UVULA CENTRAL, ELEVACION SIMETRICA DEL VELO DEL PALADAR, LENGUA CENTRAL EN REPOSO Y PROTRUSIÓN, ACCESORIO SIN ALTERACIONES

-MOTOR: TONO NORMAL. TROFISMO SIN ALTERACIONES. FUERZA 5/5 EN HEMICUERPO DERECHO, 2/5 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, 2/5 EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. REFLEJOS MIOTENDINOSOS ++/++++

SIMÉTRICOS. RESPUESTA PLANTAR EXTENSORA IZQUIERDA. MANIOBRAS ANTIGRAVITATORIAS NORMALES. HOFFMAN Y TROMNER NEGATIVOS

-SENSIBILIDAD: HIPOESTESIA EN HEMICUERPO IZQUIERDO

-COORDINACIÓN: SIN DISMETRÍA, SIN DISDIADOCINESIA EN HEMICUERPO IZQUIERDO

**ESCALAS FUNCIONALIDAD/SEVERIDAD

- NIHSS:

1A. ESTADO DE CON

CIENCIA: ALERTA/COMA/ESTUPOR=1

1B. PREGUNTAS: 2 INCORRECTAS=1

1C. ORDENES: 2 CORRECTAS=0

MIRADA: L=0

CAMPOS VISUALES : 1

PARALISIS FACIAL: =2

BRAZO IZQUIERDO

/DERECHO, PIERNA DERECHA/IZQUIERDA/ NO CLAUDICA=3

6. ATAXIA: AUSENTE/PRESENTE=0

SENSIBILIDAD: 1

LENGUAJE: MUTISMO/NORMAL=0

DISARTRIA SI/NO=1

EXTINCIÓN=1

NIHSS ACTUAL: 11 PUNTOS

PARACLINICOS:

03/04/2022

**HEMOGRAMA LEUCOCITOS 14500 NEUTROFILOS 11700 LINFOCITOS 1600 MONOCITOS 1100 HEMOGLOBINA 12.3 HEMATOCRITO 37.7 PLAQUETAS 295000 NITROGENO UREICO 25 CREATININA 1.04

** COLESTEROL TOTAL 127 ALTA DENSIDAD 29 BAJA DENSIDAD 71.4 TRIGLICERIDOS 133

SODIO 142.22 POTASIO 3.67 CALCIO IÓNICO 1.18 MAGNESIO 1.63

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES 3.707

**HEOGLOBINA GLICOSILADA 7.57

IMÁGENES:

** 04/04/2022 TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO: CONCLUSIÓN

- PERSISTE HIPODENSIDAD MAL DEFINIDA EN REGIÓN FRONTOPIRIETAL DERECHA (TERRITORIO M2, M5, ÍNSULA Y M6) EN RELACIÓN CON CONOCIDO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA, SIN VISUALIZAR PROGRESIÓN NI AUMENTO DE LA EXTENSIÓN DEL COMPROMISO ISQUÉMICO.

- NO HAY SIGNOS DE TRANSFORMACIÓN HEMORRÁGICA POSTERIOR A INTERVENCIONES.

**03/04/2022 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO: CONCLUSIONES:

1. VENTRÍCULO IZQUIERDO CON DILATACIÓN LEVE, HIPERTROFIA EXCÉNTRICA SEVERA.

2. FUNCIÓN SISTÓLICA GLOBAL NORMAL (F.E.: 56%), SIN ALTERACIÓN EN LA CONTRACTILIDAD SEGMENTARIA.

3. MOVIMIENTO PARADÓJICO DEL SEPTUM.

4. FUNCIÓN DIASTÓLICA NO VALORABLE. SIGNOS INDIRECTOS DE DISFUNCIÓN DIASTÓLICA.
5. CAVIDADES DERECHAS SEVERAMENTE DILATADAS, FUNCIÓN SISTÓLICA DISMINUIDA .
6. AURÍCULA IZQUIERDA SEVERAMENTE DILATADA. AURÍCULA IZQ. INDEX 116 ML/M2
7. ESCLEROSIS VALVULAR MITRAL CON INSUFICIENCIA MODERADA
8. ESCLEROSIS VALVULAR AÓRTICA CON INSUFICIENCIA LEVE.
9. INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA MODERADA.
10. HIPERTENSIÓN PULMONA R SEVERA. PAPS CALCULADA EN 73 MMHG.
NOTA: DURANTE EL ESTUDIO EN RITMO FIBRILACIÓN AURICULAR CON FRECUENCIA CARDIACA PROMEDIO DE 65 L/MIN. EXTRASÍSTOLES VENTRICULARES.

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 82 AÑOS CON ANTECEDENTE DE FIBRILACIÓN AURICULAR EN CONTEXTO DE ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO EN TERRITORIO DE ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA CON NIHSS DE INGRESO DE 20 PUNTOS, FUE LLEVADO A TERAPIA DE REPERFUSIÓN ENDOVENOSA Y ENDOVASCULAR EL 02/04/22. PESQUISA VASCULAR CON ECOCARDIOGRAMA CON AURÍCULA IZQUIERDA SEVERAMENTE DILATADA REPORTANDO ADEMÁS RITMO DE FIBRILACIÓN AURICULAR DURANTE EL ESTUDIO, HEMOGLOBINA GLICOSILADA EN 7.5. TOMOGRAFÍA DE CONTROL POSTROMBOLISIS SIN AUMENTO DE LA LESIÓN ISQUÉMICA NI CAMBIOS HEMORRÁGICOS. SU EVOLUCIÓN CLÍNICA ES BUENA, HA MEJORADO HEMIPARÉSIA IZQUIERDA. NIHSS 11 PUNTOS AUNQUE PUEDE ESTAR SOBRESTIMADO POR DESORIENTACIÓN Y SOMNOLENCIA. SE COMENTARÁ EN REVISTA.

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

Analisis Plan:

Paciente sin deterioro neurologico, va a ser remitido a otra institución por motivos administrativos.

EVOLUCION No. 29 - 2022/04/04 - Hora : 12:40

Prestador : PEREZ VELASQUEZ CAMILO ANDRES - REGISTRO PROFESIONAL : 1017235260 - MEDICO RESIDENTE

MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO

DIAGNÓSTICOS

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCION M1
* NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 5 PUNTOS
1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS (14+56 DEL DIA 02/03/2022)
1.2 POSTOPERATORIO DE TOMBRECTOMIA MECÁNICA - REPERFUSION PARCIAL ANGIOGRAFICA TIC12B
2. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHADS-VASC 6 PUNTOS)
* ANTICOAGULACIÓN CRÓNICA CON RIVAROXABÁN (SUSPENDIDO 14/03/2022)
3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE CON ADECUADO CONTROL GLICÉMICO
* HEMOGLOBINA GLICADA : 7.57
5. ANTECEDENTE DE NEUMONIA POR SARS COV2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)
6. ANTECEDENTE ATAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS
7. DELIRIUM HIPERACTIVO
8. ULCERA POR PRESIÓN SACRA (EVENTO EXTRA INSTITUCIONAL)
9. ALTO RIESGO DE HIPERTENSIÓN PULMONAR

SIGNOS VITALES:

TENSION ARTERIAL 154/68 MILIMETROS DE MERCURIO
FRECUENCIA CARDIACA 64 LATIDOS MINUTO
FRECUENCIA RESPIRATORIA 17
SATURACION DE O2 93 CANULA NASAL SIMPLE 2 LITROS MINUTO
CARDIOSCOPIO EN RITMO DE FIBRILACIÓN AURICULAR PESO 63 KG

PACIENTE SALE REMITIDO PARA CLINICA DE LA POLICIA POR MOTIVOS ADMINISTRATIVOS, SE DA EGRESO CON NIHSS 4 PUNTOS, INFUSION DE DEXMETOMETIDINA 0.5 MICROGRAMOS/KILOGRAMO/HORA, RASS +1. SALE EN AMBULANCIA MEDICALIZADA.

Tamizaje del Dolor:

NO ESCALA: No Aplica. VALOR: 0.

Manejo del Dolor:

NO APLICA

REGISTRO DE ENFERMERIA

Valoración de Seguimiento:

2022/04/04 03:54 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:54 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:54 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / AUTOCUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:54 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS?: NO / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:54 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 10:54 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO: / LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 10:54 Estado de piel: LESIÓN DE PRESIÓN:: POSTERIOR SACRO / LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 10:54 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN CAVIDAD ORAL:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD:: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL:: SIN ALTERACIÓN / AUTOCUIDADO:: ALIMENTACIÓN / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: BAÑO / AUTOCUIDADO:: ARREGLO PERSONAL: VESTIDO / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE:: DISARTRIA / LIMITACIÓN EN LA MOVILIDAD:: DESACONDICIONAMIENTO FÍSICO / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: CAMINAR/ DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS. / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN:: TRASLADO AL BAÑO, TRASLADO A BAÑERA O DUCHA / LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 10:54 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMOS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA?: NO / NADA VÍA ORAL: / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LIQUIDOS?: NO / LOPEZ ROMERO

ANGELICA MARIA

2022/04/04 10:54 Psicosocial: ¿TIENE RED DE APOYO?: / TRANQUILO: / LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

Plan de Cuidado:

Signos y Síntomas: REFIERE A LAS 9+30 AM EL PACIENTE PRESENTA CAIDA DESDE EL SILLON LO ENCUENTRAN EN EL PISO, LO LEVANTAN Y LO ACUESTAN, NO PRESENTO DEFICIT, SIN EMBARGO A LAS 12+30 DE LA TARDE INICIA CON DISARTRIA ASOCIADO A DIFICULTAD PARA LA MARCHA POR PE

Meta: Prevenir deterioro neurológico GARZON CASTIBLANCO HECTOR ALEJANDRO

Seguimientos:

2022/04/04 06:13 ACTIVIDADES:

- * TOMA DE SIGNOS VITALES
- * VALORACIÓN NEUROLÓGICA
- * IDENTIFICACIÓN DE SIGNOS DE DETERIORO NEUROLÓGICO
- * FAVORECER REHABILITACIÓN

EVOLUCION.

PACIENTE TRANQUILO, ORIENTADO, CON EVOLUCION PROGRESIVA HACIA LA MEJORIA, EN ESPERA DE REMISION. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 10:53 ACTIVIDADES:

MONITORIZACIÓN NEUROLÓGICA

FAVORECER NORMOTENSIÓN Y MEDIDAS ANTIDELIRIUM LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

Controles Especiales:

2022/04/04 06:00 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]: 148 mg/dl / ROMAN LUIS ORLANDO

Signos Vitales

Dolor:

2022/04/04 01:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 02:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 03:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 04:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 05:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 06:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 06:54 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 08:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / RODRIGUEZ RUGE CLAUDIA PATRICIA

2022/04/04 09:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / RODRIGUEZ RUGE CLAUDIA PATRICIA

2022/04/04 11:00 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / RODRIGUEZ RUGE CLAUDIA PATRICIA

2022/04/04 01:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:18 / FRECUENCIA CARDIACA:70 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:119 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:61 / TENSION ARTERIAL MEDIA:80,33 / TEMPERATURA:36,1 / OXIMETRIA:93 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 02:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:20 / FRECUENCIA CARDIACA:71 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:168 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:81 / TENSION ARTERIAL MEDIA:110 / TEMPERATURA:36,3 / OXIMETRIA:95 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 03:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:15 / FRECUENCIA CARDIACA:66 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:160 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:77 / TENSION ARTERIAL MEDIA:104,67 / TEMPERATURA:36,2 / OXIMETRIA:96 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 04:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:15 / FRECUENCIA CARDIACA:62 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:161 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:73 / TENSION ARTERIAL MEDIA:102,33 / TEMPERATURA:36,3 / OXIMETRIA:98 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 05:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:15 / FRECUENCIA CARDIACA:63 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:164 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:80 / TENSION ARTERIAL MEDIA:108 / TEMPERATURA:36,2 / OXIMETRIA:97 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 06:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:24 / FRECUENCIA CARDIACA:68 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:152 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:65 / TENSION ARTERIAL MEDIA:94 / TEMPERATURA:36 / OXIMETRIA:94 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 06:54 FRECUENCIA RESPIRATORIA:19 / FRECUENCIA CARDIACA:61 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:163 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:68 / TENSION ARTERIAL MEDIA:99,67 / TEMPERATURA:36,1 / OXIMETRIA:96 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / ROMAN LUIS ORLANDO

2022/04/04 08:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:20 / FRECUENCIA CARDIACA:62 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:99 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:77 / TENSION ARTERIAL MEDIA:84,33 / TEMPERATURA:36,1 / OXIMETRIA:92 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / RODRIGUEZ RUGE CLAUDIA PATRICIA

2022/04/04 09:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:14 / FRECUENCIA CARDIACA:62 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:122 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:63 / TENSION ARTERIAL MEDIA:82,67 / TEMPERATURA:36,3 / OXIMETRIA:92 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / RODRIGUEZ RUGE CLAUDIA PATRICIA

2022/04/04 11:00 FRECUENCIA RESPIRATORIA:17 / FRECUENCIA CARDIACA:63 / TENSION ARTERIAL SISTOLICA:96 / TENSION ARTERIAL DIASTOLICA:74 / TENSION ARTERIAL MEDIA:81,33 / TEMPERATURA:36,1 / OXIMETRIA:91 / OXIGENOTERAPIA:CANULA NASAL 2 Lts/m / RODRIGUEZ RUGE CLAUDIA PATRICIA

Registro de Medicamentos

2022/04/04 04:00: * DEXMETOMETIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE - 90 MICROGRAMOS 1 Dosis cada 1 horas MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 02:00: SULFATO DE MAGNESIO X10% SOLUCION INYECTABLE AMPOLLEPACK X 10ML - 2 GRAMOS 1 Dosis cada 12 horas MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 06:00: ESOMEPRAZOL X20MG TABLETA ORAL - 20 Miligramos 1 Dosis cada 24 horas MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

Balance de Líquidos 24 Horas

Administrados:

* DEXMETODIMINA MEZCLA: 39 c.c.

* VIA ORAL: 250 c.c.

* POTASIO 1:1: 0 c.c.

* SULFATO DE MAGNESIO X10% SOLUCION INYECTABLE AMPOLLEPACK X 10ML: 289 c.c.

* SOLUCION SALINA NORMAL 1000 ML (CLORURO DE SODIO 0,9%): 160 c.c.

Eliminados:

* ORINA SONDA VESICAL: 500 c.c.

Total Balance Líquidos (Administrados-Eliminados) : 1159 c.c. - 2260 c.c. = -1101 c.c.

Notas de Enfermería

2022/04/03 21:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 21:00 SE REALIZA PAUSA DE SEGURIDAD MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 22:00 SE REALIZA CAMBIO POSICION EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE ENFERMERIA , SE INSTAURAN EMDIDAS DE SEGURIDAD Y SE BRINDA CONFORT. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 23:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/03 23:00 SE REALIZA PAUSA DE SGEURIDAD MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 00:00 SE TOMAN LABORATORIOS SEGUN PROTOCOLO, SE ROTULAN Y ENVUIAN A LABORATORIO SEGUN ESTANDAR OPERCIONAL. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 02:00 SE REALIZA CAMBIO D POSICION , SE INSTAURAN EMDIDAS DE SGEURIDAD Y SE BRINDA CONFORT. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:00 SE REALIZA PAUSA DE SGEURIDAD MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:55 SEGUIMIENTO: 2022/04/04 03:55 - LÍNEA ARTERIAL: NOTA DE ENFERMERÍA NOTA: PERMEBLE MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 03:57 FECHA REGISTRO:2022/04/04 03:57 - MEDICAMENTO:* DEXMEDETOMIDINA X 100 ML (4MCG/ML) SOLUCION INYECTABLE - CÓDIGO:1156020117 - ACCIÓN:A NOTA: SE USA UNA AMPOLLA DE DXMETETOMIDINA , PARA DAR CONTINUIDAD A GOTEIO ESTABLECIDO EN 0.5 MCG/KG/H, SEGUN ORDEN M EDICA. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 04:00 PACINETE TRANQUILO EN UNIDAD , CON MEDIDAS DE SGURIDAD INSTAURADAS E INTGRIDAD DE MDIOS INVASIVOS. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 05:00 SE REALIZA PAUSA DE SGEURIDAD MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 06:14 PACIENTE ORIENTADOP , TRANQUILO EN UNIDAD , EN ESPER DE REMISION. MEZA RODRIGUEZ ROBIN YESID

2022/04/04 07:10 RECIBO PACIENTE EN UNIDAD, EN CAMA, CON APERTURA OCULAR ESPONTÁNEA, DESORIENTADO, CON DESVIACIÓN DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA DERECHA, CON DEBILIDAD MÚSCULAR EN HEMICUERPO IZQUIERDO, OXÍGENO POR CÁNULA NASAL 2 LITROS/MINUTO, SATURANDO ADECUADAME NTE, CATETER PICC BRAQUIAL DERECHO PASANDO INFUSIÓN DE DEXMEDETOMIDINA A 0.5 MICROGRAMOS/KILOGRAMO/HORA, SOLUCIÓN SALINA NORMAL A 40 MILILITROS/HORA, LÍENA ARTERIAL RADIAL DERECHA FUNCIONAL SIN SIGOS DE VASOESPASMO, DIURESIS POR SONDA VESICAL A CISTOF LO. PENDIENTE REMISIÓN. LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 09:00 TIPO DE BAÑO: GENERAL EN CAMA

/ DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 09:00 SE REALIZA CAMBIO DE POSICÓN Y BAÑO GENERAL EN CAMA, PACIENTE DESORIENTADO, AGITADO, SE AUMENTA INFUSIÓN DE DEXMEDETOMIDINA A 0.8MICROGRAMOS/KILORAMO/HORA. PACIENTE CON RITMO IRREULAR POR VISOSCOPIO. LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 10:58 SEGUIMIENTO: 2022/04/04 10:57 - LÍNEA ARTERIAL: NOTA DE ENFERMERÍA NOTA: FUNCIONAL LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 11:00 DISPOSITIVOS:

FUNDAS DE COMPRESIÓN VASCULAR / CUIDADO DE PIEL:
CAMBIOS DE POSICIÓN
LUBRICACIÓN DE PIEL / PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 13:31 PACIENTE DESORIENTADO, EN COMPAÑIA DE FAMILIA Y PERSONAL DE AMBULANCIA, PACINTE CON INFUSIÓN DE DEXMEDETOMIDINA A 0.8MICROGRAMOS/KILOGRAMO/HORA. PACIENTE SIN DEVOLUCIONES POR REALIZAR LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

2022/04/04 13:31 RETIRO: 2022/04/04 13:31 - CATÉTER PERIFÉRICO: FIN DE LA INDICACIÓN NOTA: SE RETIRA ACCESO LOPEZ ROMERO ANGELICA MARIA

INDICACIONES

2022/04/02 NARIÑO TORRES SANTIAGO MEDICINA DE EMERGENCIAS

SE HOSPITALIZA EN UNIDAD DE CUIDAOD INTEBNSIVO NO NOCVID

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO ACM DRECHA M3 NIHSS 20
 - 1.1 TROMBOLISIS
 - 1.2 POP INMEDIATO D ETOMRBECTOMIA MECANICA
2. TAQUE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO EN EL 2011 SIN SECUELAS. 3. HIPERTENSION ARTERIAL.
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO INSULINOREQUIRIENTE.
5. FIBRILACION AURICULAR.

2022/04/03 SOTO SANCHEZ HUGO ALFREDO MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

DIAGNÓSTICO:

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCIÓN M1(NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 7 PUNTOS)
 - 1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS
 - 1.2 POSTOPERATORIO INM EDIATO DE TROMBECTOMÍA MECÁN ICA
2. FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHA?DS?-VASC 6 PUNTOS)
3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE.

5. ANTECEDENTE DE NEUMONÍA POR SARS COV 2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)
6. SECUELAS COVID 19

DÉFICIT:

DE LAS FUNCIONES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS Y DEL MOVIMIENTO
DE LAS FUNCIONES MENTALES SUPERIORES RELACIONADAS CON EL LENGUAJE

LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES:

FIM:

ALIMENTACIÓN

1

ASEO

1

BAÑO

1

VESTIDO HEMICUERPO SUPERIOR

1

VESTIDO HEMICUERPO INFERIOR

1

ASEO PERINEAL

1

CONTROL DE LA VEJIGA

1

CONTROL DE INTESTINO

1

TRASLADO DE LA CAMA A SILLA.

1

TRASLADO EN BAÑO

1

TRASLADO EN BAÑERA O DUCHA

1

CAMINAR/DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS

1

COMPRESIÓN

4

EXPRESIÓN

1

INTERACCIÓN SOCIAL

1

SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

1

MEMORIA

1

TOTAL/126

21

RESTRICCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN: TOTAL

*ANÁLISIS/PLAN: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR UN MES A CAUSA DE INFECCIÓN POR SARS COV 2 Y AHORA CON EVENTO ISQUÉMICO CEREBRAL MEDIA DERECHA Y HEMIPARESIA IZQUIERDA. AHORA EN POST TROMBOLISIS Y TROMBECTOMÍA MECÁNICA CON CAMBIO EN EL NIHSS DE 20 A 7 EN LA ACTUALIDAD. ESTÁ SEDADO. INICIAMOS MANEJO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN.

FISIOTERAPIA DOS SESIONES DÍA

2022/04/03 SOTO SANCHEZ HUGO ALFREDO MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

DIAGNÓSTICO:

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCIÓN M1(NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 7 PUNTOS)

1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS

1.2 POSTOPERATORIO INMEDIATO DE TROMBECTOMÍA MECÁNICA

ICA

2. FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHA₂DS₂-VASC 6 PUNTOS)

3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA

4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE.

5. ANTECEDENTE DE NEUMONÍA POR SARS COV 2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)

6. SECUELAS COVID 19

DÉFICIT:

DE LAS FUNCIONES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS Y DEL MOVIMIENTO
DE LAS FUNCIONES MENTALES SUPERIORES RELACIONADAS CON EL LENGUAJE

LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES:

FIM:

ALIMENTACIÓN

1

1

ASEO
1
BAÑO
1

VESTIDO HEMICUERPO SUPERIOR
1
VESTIDO HEMICUERPO INFERIOR
1
ASEO PERINEAL
1
CONTROL DE LA VEJIGA
1
CONTROL DE INTESTINO
1
TRASLADO DE LA CAMA A SILLA.
1
TRASLADO EN BAÑO
1
TRASLADO EN BAÑERA O DUCHA
1
CAMINAR/DESPLAZARSE EN SILLA DE RUEDAS
1
SUBIR Y BAJAR ESCALERAS
1
COMPRENSIÓN
4
EXPRESIÓN
1
INTERACCIÓN SOCIAL
1
SOLUCIÓN DE PROBLEMAS
1
MEMORIA
1
TOTAL/126
21

RESTRICCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN: TOTAL

*ANÁLISIS/PLAN: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR UN MES A CAUSA DE INFECCIÓN POR SARS COV 2 Y AHORA CON EVENTO ISQUÉMICO CEREBRAL MEDIA DERECHA Y HEMIPARESIA IZQUIERDA. AHORA EN POST TROMBOLISIS Y TROMBECTOMÍA MECÁNICA CON CAMBIO EN EL NIHSS DE 20 A 7 EN LA ACTUALIDAD. ESTÁ SEDADO. INICIAMOS MANEJO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN.

TERAPIA OCUPACIONAL DOS SESIONES DIA

2022/04/03 SOTO SANCHEZ HUGO ALFREDO MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

DIAGNÓSTICO:

1. ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO EN TERRITORIO DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA PORCIÓN M1(NIHSS INGRESO 20 PUNTOS- ACTUAL 7 PUNTOS)
 - 1.1 ESTADO POST-TROMBOLISIS
 - 1.2 POSTOPERATORIO INMEDIATO DE TROMBECTOMÍA MECÁNICA
- A
2. FIBRILACIÓN AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR CONTROLADA (CHA?DS?-VASC 6 PUNTOS)
3. HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA
4. DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE.
5. ANTECEDENTE DE NEUMONÍA POR SARS COV 2 (HOSPITALIZADO HASTA EL 14/03/22)
6. SECUELAS COVID 19

DÉFICIT:

DE LAS FUNCIONES NEUROMUSCULOESQUELÉTICAS Y DEL MOVIMIENTO
DE LAS FUNCIONES MENTALES SUPERIORES RELACIONADAS CON EL LENGUAJE

LIMITACIÓN DE LAS ACTIVIDADES:

FIM:

ALIMENTACIÓN
1
ASEO
1
BAÑO
1
VESTIDO HEMICUERPO SUPERIOR
1
VESTIDO HEMICUERPO INFERIOR
1
ASEO PERINEAL
1
CONTROL DE LA VEJIGA
1
CONTROL DE INTESTINO
1
TRASLADO DE LA CAMA A SILLA.
1
TRASLADO EN BAÑO
1
TRASLADO EN BAÑERA O DUCHA

1
CAMINAR/DESPLA
ZARSE EN SILLA DE RUEDAS

1
SUBIR Y BAJAR ESCALERAS

1
COMPRESIÓN

4
EXPRESIÓN

1
INTERACCIÓN SOCIAL

1
SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

1
MEMORIA

1
TOTAL/126

21

RESTRICCIÓN DE LA PARTICIPACIÓN: TOTAL

*ANALISIS/PLAN:PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACIÓN RECIENTE POR UN MES A CAUSA DE INFECCIÓN POR SARS COV 2 Y AHORA CON EVENTO ISQUÉMICO CEREBRAL MEDIA DERECHA Y HEMIPARESIA IZQUIERDA. AHORA EN POST TROMBOLISIS Y TROMBECTOMÍA MECÁNICA CON CAMBIO EN EL NIHSS DE 20 A 7 EN LA ACTUALIDAD. ESTÁ SEDADO. INICIAMOS MANEJO INTEGRAL DE REHABILITACIÓN.

FONOAUDIOLOGIA DOS SESIONES DIA

ADICIONES Y ACLARACIONES

Profesional : MARIA JOSE ORDOÑEZ CHAPARRO

Especialidad : NUTRICION

Fecha : 2022/05/10 09:24 AM

Usuario: FSF51198 - PAULA ANDREA BARRETO GARZON

Especialidad: TERAPISTA FISICO

Fecha y Hora: 2022/04/04 12:55:51

*NOTA RETROSPECTIVA POR EGRESO DE PACIENTE (REMISION)

FECHA: 04/4/2022 HORA: 8:30 A.M. ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA TERAPIA FISICA

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA PACIENTE EN CAMA CON SOPORTE DE SUJECION POR PREVIA AGITACION MOTORA, AL MOMENTO CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL CON ACOMPAÑANTE ESPOSA.

AL MOMENTO REFIERE NO PRESENTAR SENSACION DE DOLOR, CALIFICADA CON ESCALA DE FLACC

SIGNOS VITALES

FRECUENCIA CARDIACA: 62 LATIDOS POR MINUTO

SATURACION DE OXIGENO: 94%

TENSION ARTERIAL: 166/75(101)MILIMETROS DE MERCURIO

PACIENTE CON ALTO RIESGO DE CAIDA SE TOMAN MEDIDA PARA PREVENCION DEL MISMO

OBJETIVOS DE TRABAJO

. CONSERVAR ACONDICIONAMIENTO FISICO

. CONSERVAR RESPUESTAS MOTORAS

. FAVORECER PLANEACION MOTORA

SE REALIZA INTERVENCIÓN A PARTIR DE TRABAJO ISOCIENTRICO DE FORMA COORDINATIVA REFORZANDO PATRONES COMPLETOS MULTIDIRECCIONALES DE CUATRO EXTREMIDADES DE TIPO SEGMENTADO, CONTINUANDO CON APLICACION DE ESTIMULO NEUROPROPIOCETIVO ACTIVADOR DE CADENAS DE TREN INFERIOR, SEGUIDO DE ESTIRAMIENTO NEURODINAMICOS DE CUATRO EXTREMIDADES, CONSERVA ESTADO DE SOMNOLENCIA POR SEDACION PREVIA, RESPONDE A ORDEN SENCILLA DENTRO DE SOLICITUD DE MOVIMIENTO, QUEDA EN CAMA CON ACOMPAÑANTE.

JH NIVEL DE MOVILIDAD:2/8 SIGNIFICA MOVERSE EN CAMA.

SE REALIZA EDUCACION A FAMILIAR EN CAMINADO A MOVILIDAD ARTICULAR, CAMBIOS POSICIONALES, TRABAJO DE INTENCIONALIDAD E INTEGRACION DE MOVIMIENTO DENTRO DE ALERTABILIDAD, AL MOMENTO ENTIENDE Y COMPRENDE.

Usuario: FSF18807 - LAURA CATALINA BUITRAGO GARNICA

Especialidad: FONOAUDIOLOGO

Fecha y Hora:2 022/04/04 13:39:34

*

NOTA RETROSPECTIVA POR EGRESO DEL PACIENTE
ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR FONOAUDIOLOGIA

ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR FONOAUDIOLOGIA

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO

U310A

SESION DE VALORACION REALIZADA 04/04/2022 HORA: 9+00AM

PACIENTE DE 82 AÑOS DE EDAD QUE SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ESPOSA LA CUAL AUTORIZA PROCESO DE VALORACION. SE OBSERVA EN CAMA, SOMNOLENTO PERO ALERTABLE AL LLAMADO. CLASIFICADO POR ENFERMERIA COMO CON ALTO RIESGO DE CAIDA POR LO CUAL SE TOMA LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS. SIN EVIDENCIA DE DOLOR SEGUN ESCALA ANALOGA VERBAL Y CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS EN HISTORIA CLINICA.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL: MONOGAFAS, MASCARILLA KN95, GUAANTES, LAVADO DE MANOS

SE REALIZA INTERCONSULTA SOLICITADA POR CENTRO DE CUIDADO CLINICO EN ATAQUE CEREBROVASCULAR PARA VALORACION POR EL AREA DE FONOAUDIOLOGIA ENCONTRANDO:

PACIENTE DE 82 AÑOS DE EDAD QUE SE ENCUENTRA A CARGO DEL DOCTOR MARTINEZ. HOY DIA 3 DE HOSPITALIZACION. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA PACIENTE EN CAMA, SOMNOLENTO PERO ALERTABLE AL LLAMADO CON BUEN SEGUIMIENTO INSTRUCCIONAL, CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA CONVENCIONAL A 2 LITROS Y PORTADOR DE Sonda NASOGASTRICA

SE INICIA VALORACION TERAPEUTICA CON SEGUIMIENTO DE SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDIACA 69 LATIDOS POR MINUTO, TENSION ARTERIAL 138/89 MILIMETROS DE MERCURIO, SATURACION DE OXIGENO 93 %, FRECUENCIA RESPIRATORIA 22 RESPIRACIONES POR MINUTO. PARACLINICOS:

HEMOGLOBINA 12.5 - PLAQUETAS 295000 PAFI 313.

A NIVEL COMPRESIVO RESPONDE DE FORMA ACERTIVA A ALGUNAS PREGUNTAS GENERALES CON RESPUESTAS DICOTOMICAS, SIGUE ORDENES DE UNO Y DOS MANDATOS DE FORMA ADECUADA. NO ES POSIBLE LA APLICACION DE PRUEBA DE LENGUAJE ESTANDARIZADA POR FLUCTUACIONES EN SU ESTADO DE ALERTA.

PARA EVALUACIÓN DE ASPECTOS CLÍNICOS MORFOFUNCIONALES DE SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO: CONSERVA FRECUENCIA DEGLUTORIA, SIN SALIDA DE SALIVA POR COMISURAS LABIALES, NO ACUMULACIÓN DE SALIVA EN CAVIDAD ORAL, CONSERVADA LA SENSIBILIDAD FACIAL. A NIVEL DE MUSCULATURA OROFACIAL SE OBSERVA BAJO TONO A NIVEL GENERAL, ASÍ COMO FACIAL IZQUIERDO Y ALTERACIÓN EN LAS CARACTERÍSTICAS DE MOVILIDAD, FUERZA Y ALCANCE PARA GRUPOS MUSCULARES LABIALES Y LINGUALES. CON UNA PUNTUACION DE LENGUA 3+/5 MASTICATORIOS 3+/5 COMPLEJO BUCCINADOR 3+/5. SEGÚN ESCALA DE FUERZA MUSCULAR MODIFICADA DEL MRC (MEDICAL RESEARCH COUNCIL).

FINALMENTE A NIVEL DE FUNCION ORAL FARINGEA SE OBSERVAN REFLEJOS PROTECTIVOS (TUSIGENO Y VAGAL) FUNCIONALES SEGUIDO A ELLO SE HACE VALORACION DEME CANICA DEGLUTORIA CON CONSISTENCIA ESPESA EVIDENCIANDO LO SIGUIENTE: EN FASE INICIAL ADECUADO RECONOCIMIENTO Y ACEPTACION DEL ALIMENTO, NO SE EVIDENCIAN RESIDUOS EN CAVIDAD ORAL, ASCENSO LEVEMENTE FORZADO Y DESCENSO LARÍNGEO LENTIFICADO, ANTE LA AUSCULTACIÓN CERVICAL NO SE ESCUCHAN RESIDUOS RETROFARINGEOS , NO HAY PRESENCIA DE TOS, NI ATORO POSTERIOR A LA INGESTA. PRUEBA GUSS SATISFACTORIA CON 10 PUNTOS PARA INCIO DE VIA ORAL CON MANEJO DE DIETA LICUADA.

SE DAN RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS A LA FAMILIAR COMO: ESTADO DE ALERTA, CONSISTENCIA, CANTIDAD Y POSTURA. ASI MISMO SE DAN SIGNOS DE ALARMA QUE DEBEN INFORMAR SI DURANTE EL PROCESO DE ALIMENTACION APARECE: TOS, DIFICULTAD EN EL PASO, Y PROLONGACION EN LOS TIEMPOS DE MANTENIMIENTO DEL ALIMENTO EN CAVIDAD ORAL. ESTA INFORMACION SE DIO DE MANERA VERBAL Y POR DEMOSTRACION. FAMILIAR REFIERE ENTENDER INFORMACION.

SE INFORMA DE RESULTADOS A PERSONAL DE ENFERMERÍA A CARGO.

OBJETIVOS TERAPÉUTICOS:

- FORTALECER MUSCULATURA IMPLICADA EN LA MECÁNICA DEGLUTORIA
- FAVORECER MUSCULATURA IMPLICADA EN LOS PROCESOS DE HABLA

SE FINALIZA SIN DIFICULTAD, INICIA INTERVENCION POR EL AREA.

Usuario: FSF51118 -

Especialidad:

Fecha y Hora: 2022/04/18 09:23:34

*SEGUIMIENTO POSTERIOR AL EGRESO
INFORMACION RECIBIDA DE POS EGRESO

04/04/2022 18:50 ME COMUNICO CON FUNCIONARIO JOSE MARIN DEL AREA DE REFERENCIA QUIEN INDICA INGRESO A LA INSTITUCION SIN NOVEDAD - GINNA GUTIERREZ

RETROALIMENTACION DEL SEGUIMIENTO A LA ESPECIALIDAD TRATANTE

05/04/2022 13:07 SE INFORMA AL DR DUQUE - NEUROLOGO INGRESO DE PACIENTE A IPS DESTINO SIN NOVEDAD - DIANA SARMIENTO

Usuario: FSF50883 - MARIA JOSE ORDOÑEZ CHAPARRO

Especialidad: NUTRICIONISTA

Fecha y Hora: 2022/05/10 09:24:22

NUTRICIÓN CLÍNICA – CENTRO DE CUIDADO ACCIDENTE CEREBROVASCULAR FUNDACIÓN SANTA FE

PACIENTE MASCULINO CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ANOTADOS EN HISTORIA CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL DE DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA, SE ENVÍAN POR CORREO ELECTRÓNICO RECOMENDACIONES NUTRICIONALES PARA CONTINUAR MANEJO DIETARIO DE MANERA AMBULATORIA (MARTA157@GMAIL.COM - FAMILIAR). DE IGUAL FORMA, SE ENTREGA ORDEN SUGIRIENDO CONSULTA AMBULATORIA POR NUTRICIÓN EN 2 MESES.

ND. MARIA JOSE ORDOÑEZ CHAPARRO
COD. 50883

PROFESIONAL TRATANTE

- - UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO REGISTRO PROFESIONAL FSFB7787

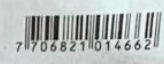
DIVISAS
MÁS INFORMACIÓN ECONOMÍA / 1.8

DÓLAR
\$ 4.407,95
TRM
AYER: \$ 4.380,19
(C) \$ 4.100 (V) \$ 4.200

EURO
\$ 4.394,73
AYER: \$ 4.362,67
EN DÓLARES: 0,997



Stallone: el eterno retorno
En *Némesis*, el actor es Joe, un superhéroe retirado que perdió la fe en la humanidad. Semblanza.
A fondo / 2.9



\$2.500

Año 111 - N° 39326
Afilado a SIP y AMI
ISSN0121-9987

Viernes

Bogotá Colombia • 26 de agosto de 2022

EL TIEMPO

www.eltiempo.com | @ELTIEMPO | eltiempo | eltiempo | APP El Tiempo



Piezas auténticas del reino mineral que llegan para **complementar tu vida**

DIVISAS
MÁS INFORMACIÓN ECONOMÍA / 1.8

DÓLAR
\$ 4.407,95
TRM
AYER: \$ 4.380,19
(C) \$ 4.100 (V) \$ 4.200

EURO
\$ 4.394,73
AYER: \$ 4.362,67
EN DÓLARES: 0,997



Stallone: el eterno retorno
En *Némesis*, el actor es Joe, un superhéroe retirado que perdió la fe en la humanidad. Semblanza.
A fondo / 2.9



\$2.500

Año 111 - N° 39326
Afilado a SIP y AMI
ISSN0121-9987

Viernes

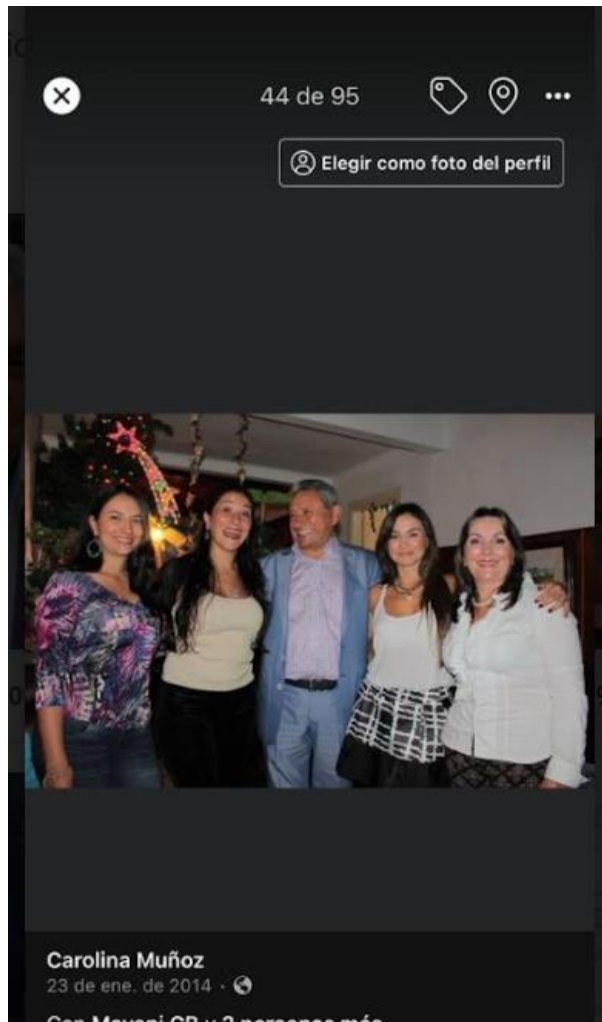
Bogotá Colombia • 26 de agosto de 2022

EL TIEMPO

www.eltiempo.com | @ELTIEMPO | eltiempo | eltiempo | APP El Tiempo



Piezas auténticas del reino mineral que llegan para **complementar tu vida a nivel físico, emocional y espiritual**, mediante la vibración energética



7:19



27 de diciembre de 2014
23:06

Editar



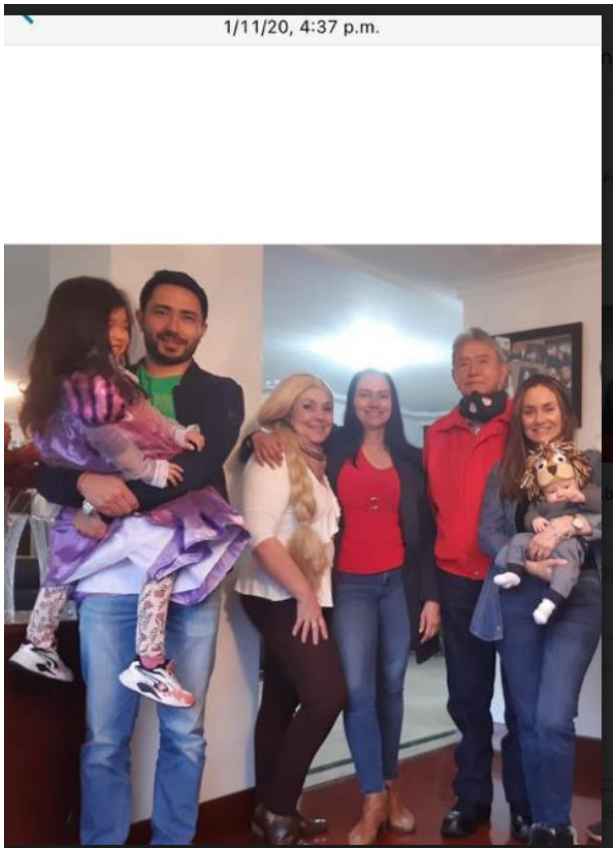
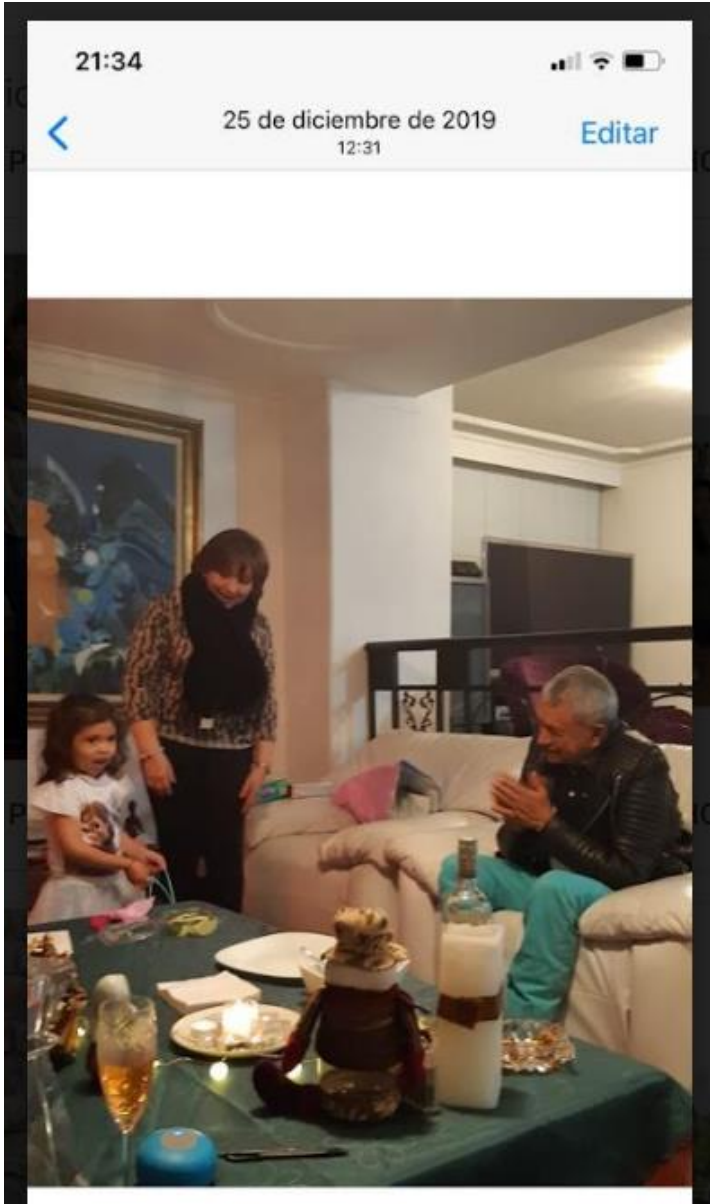
7:17

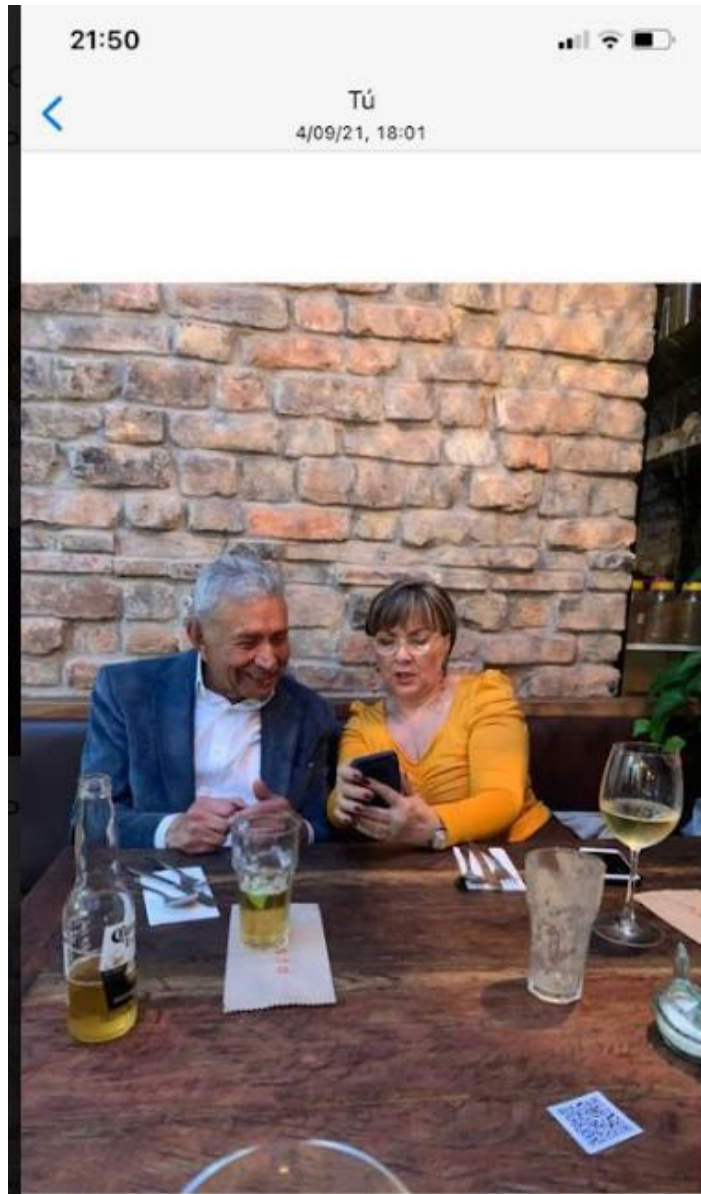


28 de diciembre de 2014
15:12

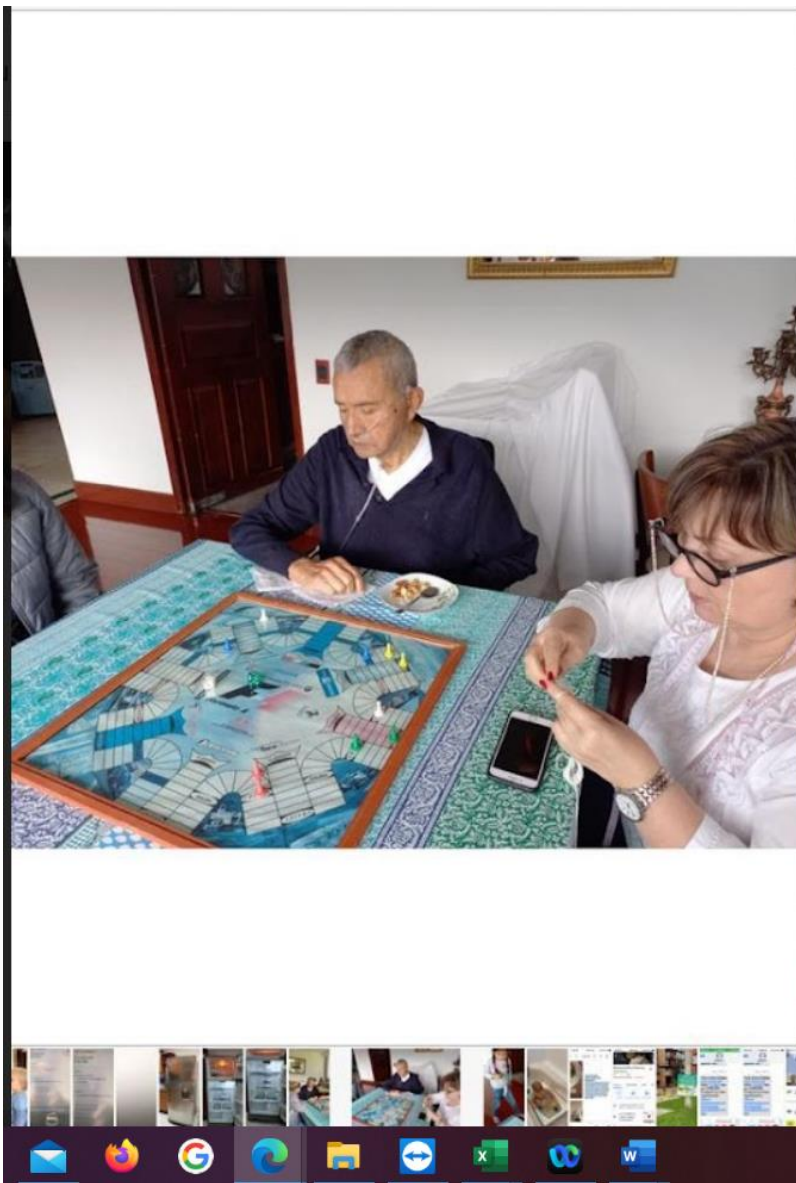
Editar



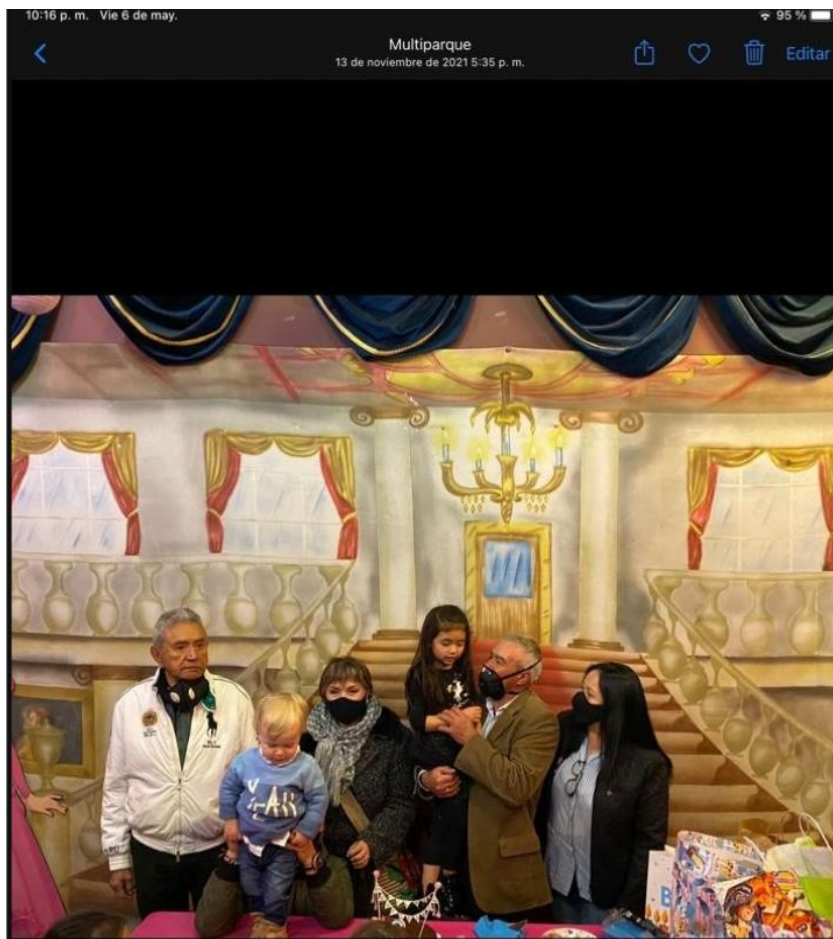














5 de 5



Elegir como foto del perfil



Carolina Muñoz

25 de dic. de 2015 · 🌐

Con María José Sánchez Cardona y 3 personas m...

👍 9

1 comentario

👍 Me gusta

💬 Comentar

➦ Compartir




Re: PODER UNION MARITAL DE HECHO RAD: 170013110006-2022-00213-00-
DECLARACIÓN DE UNIÓN MARITAL DE HECHO

carom1229@gmail.com <carom1229@gmail.com>

Mié 12/10/2022 2:02 PM

Para: johanaacevedo@hotmail.com <johanaacevedo@hotmail.com>

 1 archivos adjuntos (131 KB)

PODER CAROLINA MUÑOZ SANCHEZ UNION MARITAL.pdf;

Buenas tardes,

Envío el poder firmado.

Muchas gracias!

Saludos,

Carolina Muñoz

CC. 52.409.417

El mié, 12 oct 2022 a las 11:11, <johanaacevedo@hotmail.com> escribió:

Cordial saludo, al poder remitido se le debe incorporar la firma correspondiente sobre el nombre de la señora Carolina, convertir en PDF y remitir a este correo electrónico, incorporando el mismo asunto con el que se envía este correo.

Por favor verificar nombre y numero de cédula.

Quedo atenta frente a cualquier duda.

LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO.

Abogada.

Cel. 3103047984

--

Carolina Muñoz. S

Doctora:

PAOLA JANNETH ASCENCIO ORTEGA
JUEZ SEXTO DE FAMILIA DEL CIRCUITO

Manizales – Caldas

E. S. D.

Referencia: Otorgamiento de poder
Radicado: 170013110006-2022-00213-00
Demanda: DECLARACIÓN DE UNIÓN MARITAL DE HECHO
Demandante: LEIDY PAOLA LOPEZ MOLINA
Demandado: CAROLINA MUÑOZ SANCHEZ

CAROLINA MUÑOZ SANCHEZ identificado con Cédula de Ciudadanía No. 52.409.417 expedida en Bogotá DC, por medio del presente escrito otorgo **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a la abogada, **LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO** identificada con Cédula de Ciudadanía No 1.057.590.878 expedida en Sogamoso y Tarjeta Profesional No. 261.909 del Consejo Superior de la Judicatura, para que ejerza la representación de mis intereses dentro del proceso de la referencia.

Mi apoderada queda ampliamente facultada para recibir, transigir, conciliar, sustituir, desistir, renunciar, formular tacha de falsedad, reconvenir, interponer y sustentar los recursos de ley, así como todas aquellas inherentes a su calidad, que redunden en el buen ejercicio del presente mandato y en general las establecidas en el artículo 77 del Código General del Proceso.

En cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 5 del Decreto 806 de 2020 y el artículo 5 de la Ley 2213 de 2022 me permito informar que el correo electrónico de la apoderada es johanaacevedo@hotmail.com, sírvase señor Juez, reconocerle personería para actuar en los términos aquí señalados.

Finalmente, de manera conjunta e irrevocable, solicitamos que en caso de REVOCATORIA del presente poder, el despacho se abstenga de reconocer personería jurídica a otro(s) Apoderado(s), hasta que no se allegue copia del respectivo PAZ Y SALVO de conformidad con lo normado en la Ley 1123 de 2007 y el decreto 196 de 1071 y demás normas concordantes

Cordialmente,



CAROLINA MUÑOZ SANCHEZ
C.C No. No. 52.409.417 de Bogotá DC,

Acepto poder:



LEIDY JOHANA ACEVEDO ACEVEDO
C.C. No. 1.057.590.878 expedida en Sogamoso
T.P. No. 261.909 del C. S. de la Judicatura